

Förderverein  
Mahnmal für die Opfer des  
Nationalsozialismus in Koblenz e. V.  
**Dr. Jürgen Schumacher**  
Schillerstrasse 2,  
56075 Koblenz

**Beitrittserklärung:**

Hiermit erkläre/n ich/wir

-----  
( Vorname / Name / Firma / Institution / Geburtsdatum )

-----  
( PLZ / Wohnort / Straße / Hausnummer )

meinen / unseren Beitritt zum Förderverein Mahnmal für die Opfer des Nationalsozialismus in Koblenz e.V.

- Mitgliedschaft für Erwachsene ( 12 Euro Jahresbeitrag )
- Mitgliedschaft als Gruppe/Institution ( 25 Euro Jahresbeitrag )
- Mitgliedschaft als Schüler/Student ( 6 Euro Jahresbeitrag )

den Beitrag entrichte ich :

"( ) durch Überweisung auf das Vereinskonto bei der Sparkasse Koblenz  
Konto-Nummer 4200 4010  
BLZ: 570 501 20  
IBAN: DE37 5705 0120 0042 0040 10  
BIC: MALADE 51 KOB

( ) im Einzugsverfahren (vgl. die folgenden beiden Seiten)

-----  
(Ort/Datum/Unterschrift)"

Ebenso bitten wir, für den schnellen und einfachen Kontakt, um eine verbindliche Email-Adresse  
(falls vorhanden):

-----  
(Ort/Datum/Unterschrift)"

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Förderverein Mahnmal für die Opfer des  
Nationalsozialismus in Koblenz e.V.

Schillerstraße 2

56075 Koblenz

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE40ZZZ00000927442

[Mandatsreferenz]

wird mitgeteilt

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Förderverein Mahnmal

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Förderverein Mahnmal

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC<sup>1</sup>]

[IBAN]

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Förderverein Mahnmal für die Opfer des  
Nationalsozialismus in Koblenz e.V.

Schillerstraße 2

56075 Koblenz

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE40ZZZ00000927442

[Mandatsreferenz]

wird mitgeteilt

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Förderverein Mahnmal

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Förderverein Mahnmal

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC<sup>1</sup>]

[IBAN]

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)