

An den Vorstand der
LiP Süd – Lehrerbildung in der Praxis e.V.
c/o Freie Waldorfschule Offenburg
Moltkestraße 3
77654 Offenburg

-

Antrag auf institutionelle Mitgliedschaft

Hiermit beantragen wir

.....
Name der Institution

.....
vertreten durch: Name, Vorname

.....
Straße

.....
PLZ Ort

.....
Telefon

.....
Fax

.....
E-Mail

die Mitgliedschaft in dem Verein **LiP Süd – Lehrerbildung in der Praxis e.V.**

Unseren Jahresbeitrag setzen wir mit €..... fest. (Mindestbeitrag € 100,00)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag **zusammen mit dem SEPA-Lastschriftmandat** per Post, Fax oder E-Mail an untenstehende Adresse.

LiP Süd – Lehrerbildung in der Praxis e.V.,
c/o Freie Waldorfschule Offenburg, Moltkestraße 3, 77654 Offenburg, Tel.: 0781/94822-70, Fax: -71
E-Mail: info@lip-sued.de Internet: <https://lip-sued.de> - Vorstand: Bettina Danner, Melanie Kaisla
Volksbank Offenburg, IBAN: DE74 6649 0000 0014 1458 00, BIC: GENODE61OG1

SEPA-Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

LiP Süd – Lehrerbildung in der Praxis e.V.
c/o Freie Waldorfschule Offenburg
Moltkestraße 3
77654 Offenburg

Tel: +49 (0)7634 - 2606
Fax: +49 (0)781 - 94822-71
E-Mail: info@lip-sued.de

Gläubigeridentifikationsnummer: DE57ZZZ00001857269

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **LiP Süd – Lehrerbildung in der Praxis e.V.**, Zahlungen von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise/weisen ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der **LiP Süd – Lehrerbildung in der Praxis e.V.** auf meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

.....
Institution (nur bei Institutionen)

.....
Name, Vorname (bei Institutionen die Vertretungsberechtigte Person)

.....
Straße

.....
PLZ Ort

Bankverbindung des Zahlungspflichtigen:

.....
Name Kreditinstitut

.....
IBAN

.....
BIC

Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift