

SEPA-Lastschrift Mitgliedsbeitrag

Üyelik aidatı için SEPA otomatik ödeme talimatı

Den Mitgliedsantrag stellen Sie online über izfr.de/mitgliedschaft. Mit diesem Formular erteilen Sie das Lastschriftmandat für Ihren Beitrag. Der Einzug beginnt erst nach der Aufnahme durch den Vorstand. *Üyelik başvurusu izfr.de/mitgliedschaft üzerinden online yapılır. Bu formla aidatınız için otomatik ödeme talimatı verirsiniz. Kesinti, yönetim kurulunun kabulünden sonra başlar.*

1 Mitglied / Kontoinhaber/in Üye / hesap sahibi

Vorname *Adı*

Nachname *Soyadı*

Straße, Hausnummer *Sokak, no*

PLZ, Ort *Posta kodu, şehir*

Telefon *Telefon*

E-Mail *E-posta*

2 Monatlicher Beitrag *Aylık aidat*

☐ 10 € Standard

☐ mehr / daha fazla:

€

☐ 5 € ermäßigt / indirimli

Ermäßigt (5 €) nur mit **aktuellem Nachweis**, jährlich zu erneuern. Grund ankreuzen: / *İndirimli aidat sadece güncel belgeyle, her yıl yenilenir. Nedeni işaretleyin:*

☐ Schüler/in · Öğrenci

☐ Student/in · Üniversite öğr.

☐ Auszubildende/r · Çırak

☐ Rentner/in · Emekli

☐ Alleinerziehend · Tek ebeveyn

☐ Schwerbehinderung · Engelli

☐ Arbeitslos · İşsiz

Ohne gültigen Nachweis werden 10 € eingezogen. / *Geçerli belge yoksa 10 € çekilir.*

3 SEPA-Lastschriftmandat *SEPA otomatik ödeme talimatı*

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000977742

Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt / ayrıca bildirilir

Ich ermächtige das Islamische Zentrum Freiburg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Islamischen Zentrum Freiburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Eingezogen wird der oben gewählte monatliche Beitrag ab der Aufnahme.

Islamisches Zentrum Freiburg e.V.'ye hesabımdan SEPA otomatik ödeme (Lastschrift) ile tahsilat yapma yetkisi veriyorum. Bankama da bu tahsilatları ödeme talimatı veriyorum. Not: Hesabımdan çekilen tutarın iadesini, çekim tarihinden itibaren sekiz hafta içinde isteyebilirim. Bankamla yaptığım sözleşme şartları geçerlidir.

Kontoinhaber/in *Hesap sahibi*

IBAN *IBAN*

Kreditinstitut *Banka*

☐ Ich willige ein, dass das IZFR meine Angaben zur Mitgliederverwaltung und zum Beitragseinzug verarbeitet. *Bilgilerimin üye yönetimi ve aidat tahsilatı için işlenmesine onay veriyorum.*

Ort, Datum / Yer, tarih

Unterschrift / İmza

Nur für das IZFR / Sadece IZFR doldurur

Eingang ____ Nachweis geprüft ja / nein Betrag ____ € Mitgliedsnr. ____ Mandatsref. ____