



# Lebenswelt Schule Zwenkau

## Christliche Montessori-Ganztagsschule

Lebenswelt Schule e.V.  
Geschwister-Scholl-Weg 1  
04442 Zwenkau

Telefon: 034203 442150  
Telefax: 034203 442155  
info@lebenswelt-schule.de  
www.lebenswelt-schule.de

### Antrag auf Mitgliedschaft im Verein Lebenswelt Schule e. V.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied gemäß § 4 der Satzung des Vereins Lebenswelt Schule e. V. Ich erkenne die Satzung des Lebenswelt Schule e. V. an, diese ist mir bekannt und ich habe sie gelesen.

**Ermächtigung für wiederkehrende Basislastschrift  
- Mitgliedsbeitrag/Spende -**

Lebenswelt Schule e. V., Geschwister-Scholl-Weg 1, 04442 Zwenkau  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE55ZZZ00000746267  
Mandatsreferenzen

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Lebenswelt Schule e. V.,

den jeweils gültigen jährlichen Mitgliedsbeitrag (zur Zeit 60 €)

eine Spende von ..... €  pro Monat /  pro Jahr

für den Verein

für den Sozialfond

von meinem Konto abzubuchen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Lebenswelt Schule e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der **Mitgliedsbeitrag** wird jährlich zum **06. Kalendertag im Dezember** eingezogen. Der oben festgelegte **Betrag der Monatsspende** wird monatlich zum **11. Kalendertag** eingezogen. Der oben festgelegte **Betrag der Jahresspende** wird zum **10. Kalendertag im Dezember** eingezogen. Fallen diese Termine nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

**Hinweis:** Die Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Weist das Konto nicht die erforderliche Deckung auf, besteht seitens des angegebenen kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Mir ist bekannt, dass ich bei Rückbuchung des Betrages die anfallenden Gebühren übernehmen muss. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen. 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift