Mitglieder : Tragen Sie hier bitte Name und Anschrift ein

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Zahlungsempfänger), den jährlich zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Ort

Land

D E

IBAN (International Bank Account Number)

BIC (Business Identifier Code) Name der Bank

T T M M J J J J

Ort Datum der Unterschrift

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)/Kontoinhaberin

Zur Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren sind die Zustimmung zu folgenden Vereinbarungen und Angaben zur Verwendung erforderlich:
Zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs beträgt die Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung mindestens zwei Tage vor Belastung. Die Information darüber kann auch über öffentliche Bekanntgabe (Mitteilungsblatt der Marktgemeinde erfolgen.
Die Mandatsreferenznummer wird im Kontoauszug des Kreditinstituts mitgeteilt.

-

Unterschrift(en) des/der beitragspflichtigen Mitgliedes und des/der ggf. abweichenden Kontoinhaber(s)/Kontoinhaberin:

Unterschrift(en) des/der beitragspflichtigen Mitgliedes

Unterschrift(en) des/der abweichenden Kontoinhaber(s)/Kontoinhaberin