

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI) des Vereins:

D E 5 7 M B Y 0 0 0 0 1 4 8 2 1 7 0

Mandatsreferenz/Mitgliedsnummer:

1	0				Soweit bekannt, bitte ausfüllen
(Wird neuen Mitgliedern mit der Aufnahmekarte mitgeteilt.)					

	Neues Mandat		Änderung des Mandats
gültig ab	0	1	2 0

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Name, Vorname des Mitglieds	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Organisation	
Straße, HsNr.	
PLZ, Ort	

Ich ermächtige den o.g. Verein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o.g. Verein 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.

Name, Vorname des Kontoinhabers	
Name der Bank	
IBAN	DE

Ort, Datum	
Eigenhändige Unterschrift des Kontoinhabers	
bei Minderjährigen zusätzlich die Unterschrift eines Erzie- hungsberechtigten	