**SEPA-Lastschriftmandat**

Arbeitsgemeinschaft schönes Dorf Mindersbach e.V.

…………………………………………………………….

Name

……………………………………………………………..

Adresse

……………………………………………………………..

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins

……………………………………………………………..

Mandatsreferenz (z.B. Mitgliedsnummer)

wird nach Beitritt schriftlich bekannt gegeben

Ich ermächtige die AgsD meinen Mitgliedsbeitrag (ggfs inclusive Beitrag meines Partners) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der AgsD auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Falls Kontoinhaber/in nicht Vereinsmitglied: Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die

Mitgliedschaft von (Name / Vorname): ………………………………………………

|  |
| --- |
| Vorname, Name (Kontoinhaber/in) |
| Geburtsdatum |
| Straße, Nr. |
| PLZ, Ort |
| Kreditinstitut (Name und Ort) |
| BIC |
| IBAN |

…………………………….. ……………………………………………

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber /in