SEPA-Lastschriftenmandat

Ich ermächtige den Imkerverein Leinburg und Umgebung e.V. Zahlungen (Mitgliedsbeitrag und Versicherungsbeitrag) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an die vom oben genannten Verein gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Vorname | Nachname | Geb.-Datum

PLZ, Ort | Straße, Hausnummer

Kontoinhaber: _____

Vorname, Name (Kontoinhaber)

Kreditinstitut: _____ Adresse (Ort): _____

BIC: | | | | | | | | | | | |

IBAN: | DE | | | - | | | | - | | | | | - | | | | | - | | | | | - | | |

Die oben genannten Daten werden im Rahmen der Vereinsverwaltung erfasst. Sie werden nur von berechtigten Personen eingesehen und bearbeitet.

Ort, Datum | Unterschrift (bei Minderjährigen: Erziehungsberechtigte*r)

Ausgefülltes und unterschriebenes SEPA-Mandat bitte abgeben/senden an:

Imkerverein Leinburg und Umgebung e.V.
Fr. Dr. med. Astrid Schneider-Decombe

Hans-Dümmler Str. 1
91227 Diepersdorf-Leinburg