SEPA-Lastschriftmandat

Kneipp VEREIN Holzminden e.V.

Name des Zahlungsempfängers:
Kneipp-Verein Holzminden e.V.
In der Grund 20
37647 Vahlbruch

für die Mitgliedschaft von:

.....

.....

.....
(Name und Anschrift des Mitgliedes)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.
Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Achtung: Es wird nur der Vereinsbeitrag jeweils zum 15. Mai eines Jahres eingezogen. Die Kursgebühren müssen überwiesen werden.

Name des Zahlungspflichtigen(Kontoinhaber/-in):

.....

Bankverbindung des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/-in):

IBAN

BIC.....

Ort:.....**Datum:**.....

.....
Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/-in)