

SEPA-Lastschriftverfahren

Gläubiger-ID: DE30ZZZ00002684583
Mandatsreferenz: MR _____
(wird vom Ortsverein vergeben)

Mitglied: _____
Sächsische Landfrauen Ortsverein „Wilsdruffer Land“

jährlicher Mitgliedsbeitrag gemäß Beitragsordnung Ortsverein „Wilsdruffer Land vom 18.01.2024

Teilnahme am Lastschriftverfahren

Mit Beginn der Mitgliedschaft ermächtige ich die Sächsischen Landfrauen, Ortsverein „Wilsdruffer Land“ wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto durch SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die durch den OV „Wilsdruffer Land“ von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Innerhalb von 8 Wochen, beginnend ab Belastungsdatum, kann ich die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine Bankverbindung:

Kreditinstitut: _____
IBAN: _____
BIC: _____
Kontoinhaber: _____

Die Vorankündigungsfrist des Lastschrifteinzuges beträgt mindestens 14 Tage.

Datenschutzerklärung:

Ihre Angaben werden vertraulich und gemäß den geltenden Vorschriften behandelt. Soweit es erforderlich ist, werden die Daten dem Kreditinstitut zur Abwicklung des Zahlverkehrs (Mitgliedsbeitrags-einzug) bekannt gegeben.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Persönliche Angaben zum Kontoinhaber (wenn dieser kein Mitglied/Vertragspartner ist):

Name, Adresse

(Ort, Datum)

(Unterschrift)