

Beitrittserklärung

Sepa-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers

Musikverein Ellhofen 1850 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Dorfstraße 49

Postleitzahl und Ort

88171 Weiler Simmerberg

Land

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE33ZZZ00000284943

Mandatsreferenz

.....

Ich / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Musikverein 1850 Ellhofen e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger MV. Ellhofen e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

.....

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

.....

Postleitzahl und Ort

Geburtsstag

.....

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

.....

BIC (8 oder 11 Stellen)

.....

Ort

Datum

.....

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

.....

Hinweis: Meine/unsere Rechte zum obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann.