

Beitrittserklärung

mit Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlung)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)	Name und Anschrift des Kontoinhabers
Schützenverein Gehlenberg e.V. Rosenstrasse 49 26269 Friesoythe	Vorname: _____ Nachname: _____ Geburtsdatum: _____ Str. & Nr.: _____ Ort: _____
Gläubiger-Identifikationsnummer (ci/creditor Identifier) DE63ZZZ00001303679	Mandat Referenz

Mitgliedsdaten, soweit abweichend vom Kontoinhaber:

Vorname:	Nachname:	Geburtsdatum:
Strasse:	Haus-Nr.:	Ort:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise Ich/Wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Gehlenberg e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit dem vorgenannten Mitglied (soweit abweichend vom Kontoinhaber)

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

Kreditinstitut
DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Ort, Datum Gehlenberg, den	Unterschrift(en) Kontoinhaber
-------------------------------	-------------------------------

Vor dem Einzug einer SEPA-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten

Unterschrift Mitglied