



SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE20ZZZ00000552315
Mitgliedsnummer/Mandatsreferenz: _____

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein Wir für Gommern e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Verein Wir für Gommern e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen

Die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen des Mitgliedsbeitrags gemäß Beitragsordnung betragen:

50€ 70€ 150€ 250€ 400€

Mitglieds-Nr.: _____

Termin jährlich zum: 01.01.(JJJJ)

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC) Swift/BIC : _____

IBAN des Zahlungspflichtigen

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Kosten, die bei einer evtl. Rückbuchung wegen mangelhafter Deckung entstehen, gehen zu meinen Lasten.

Datum, Ort: _____

Unterschrift: _____