
SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Mittelpunkt Förderverein Glöwen e.V. Zahlungen des Jahresbeitrages* in Höhe von _____ Euro von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Mittelpunkt Förderverein Glöwen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mir ist bewusst, dass ich für etwaige Gebühren aus Rückbuchungen oder dergleichen die Kosten trage.

***Der Jahresbeitrag beträgt mindestens 12 €.
Höhere Beiträge sind freiwillig.**

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Daten meiner Bankverbindung	
Vor- und Nachname des/der Kontoinhaber*In	
Name des Kreditinstitutes	
BIC	
IBAN	

Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber*In

Dient das SEPA- Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen des Mittelpunkt Förderverein Glöwen e.V. gegenüber dem/ der Kontoinhaber*In, tragen Sie bitte ein, für welche Person/en das SEPA- Lastschriftmandat Gültigkeit hat.

Vorname	Nachname

Ort und Datum

Unterschrift des/der Kontoinhaber(s)*In