



SEPA - Lastschrift – Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 57 ZZZ 00000914235

Ich ermächtige den Förderkreis des Ev. Stifts Marienfließ e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderkreis des Ev. Stifts Marienfließ e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Der Mitgliedsbeitrag beträgt: _____ Euro.

_____ Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____ Straße und Hausnummer

_____ Postleitzahl und Ort

_____ Kreditinstitut
(Name und BIC)

DE _____ IBAN

Einwilligungserklärung:

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Förderkreis die hier abgegebenen Daten speichert und zum Zwecke der Lastschrift verwendet und an die kontoführende Bank weitergibt.

_____, _____ Datum, Ort und Unterschrift