SEPA Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE17000000000430246

Änderung Mitgliedsbeitrag / Konto

Name : _____ Vorname : _____

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

Ich zahle zukünftig einen Monatsbeitrag an BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN KV____Herford_____, in Höhe von monatlich _____€

Der Einzug erfolgt vierteljährlich.

Ort, Datum Unterschrift

Zugleich weise ich das Kreditinstitut an, die von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Das Mandat gilt für eine wiederkehrende Zahlung.

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.

Angaben der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers für das SEPA-Lastschriftmandat

Name*, Vorname* Titel Geburtsdatum

Straße, Nr* PLZ und Ort* (1.Wohnsitz)

IBAN* DE _ bei der Bank _____

Datum, Ort* Unterschrift Kontoinhaber/in*

(*Pflichtfelder)