



Erteilung des SEPA-Lastschriftmandates



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Augustendorfer Karnevals-Verein von 1961 e.V.
Ulmenweg 2a
27432 Bremervörde-Elm

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE54ZZZ00000885674

Mandatsreferenz
Mitgliedernummer

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Augustendorfer Karnevals-Verein von 1961 e.V.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den

(Name des Zahlungsempfängers) **Augustendorfer Karnevals-Verein von 1961 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom**

(Name des Zahlungsempfängers) **Augustendorfer Karnevals-Verein von 1961 e.V. auf meinem Konto einzulösen.**

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

Mitglied (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Telefonnummer:	Handy:
Geburtsdatum:	Eintrittsdatum:
Email-Adresse: (wenn vorhanden)	
Kreditinstitut:	IBAN DE _____ (PZ) (BLZ) (Kontonummer)
Name des Kontoinhabers (falls abweichend*)	Unterschrift des Kontoinhabers (falls abweichend)
Bitte ankreuzen	<input type="radio"/> ich gehe noch zur Schule <input type="radio"/> ich bin in Berufsausbildung <input type="radio"/> ich bin berufstätig
Ort, Datum Augustendorf,	Unterschrift Mitglied (bzw. gesetzlicher Vertreter)

*gilt dieses SEPA-Lastschriftmandat für die vorstehende Mitgliedschaft