

Herzgruppe Albstadt e. V.  
72458 Albstadt-Ebingen  
Gläubiger-ID: DE33ZZZ00000281645  
Mandatsreferenz HGALB-

Für Mitglied

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Herzgruppe Albstadt e. V. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Herzgruppe Albstadt e. V. auf mein Konto gezogenen

Lastschriften einzulösen.

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

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich am **01.März** eingezogen. Bei erstmaligem Einzug 20 Tage nach Vereins- eintritt.

Name Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN\_\_DE\_\_\_\_\_ BIC\_\_\_\_\_

Datum, Ort und Unterschrift \_\_\_\_\_

XX

Herzgruppe Albstadt e. V.  
72458 Albstadt-Ebingen  
Gläubiger-ID: DE33ZZZ00000281645  
Mandatsreferenz HGALB-

Für Verein

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Herzgruppe Albstadt e. V. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Herzgruppe Albstadt e. V. auf mein Konto gezogenen

Lastschriften einzulösen.

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

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich am **01.März** eingezogen. Bei erstmaligem Einzug 20 Tage nach Vereins- eintritt.

Name Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN\_\_DE\_\_\_\_\_ BIC\_\_\_\_\_

Datum, Ort und Unterschrift \_\_\_\_\_