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 Vereinseintritt.

Name Kontoinhaber____

Kreditinstut____

IBAN__DE____ BIC_____________________

Ort, Datum und Unterschrift____

✂✂

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

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 Vereinseintritt.

Name Kontoinhaber____

Kreditinstut____

IBAN__DE____ BIC_____________________

Ort, Datum und Unterschrift____

Nach Unterschrift zurück an den Verein