

SEPA-Lastschrift-Mandat

DVMD e.V., Lobdengaustraße 13, 69493 Hirschberg

DVMD e.V.
Lobdengaustraße 13
69493 Hirschberg

SEPA-Lastschrift-Mandat**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE36ZZZ00000105827****Mandatsreferenz: (Diese teilt Ihnen die Geschäftsstelle nach Eingang dieses Schreibens mit.)**

Ich ermächtige den DVMD e.V., Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DVMD e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

**Bei Teilnahme am Lastschriftverfahren und Rücksendung des SEPA-Mandats wird der Jahresbeitrag von Ihrem Konto eingezogen.
Bei Nichtteilnahme am Lastschriftverfahren erhöht sich der Mitgliedsbeitrag um 10,- € jährlich.
Die Beitragsrechnung steht Ihnen Online zum Download zur Verfügung.**