

# SEPA - Lastschriftmandat

Fischereiverein Wüstring e.V.  
Holler Landstr. 50  
27798 Hude



**Gläubiger – Identifikationsnummer : DE 23 ZZZ 0000 0226 729**

**Mandatsreferenz** ist Ihre Mitgliedsnummer die Ihnen nach der Aufnahme mitgeteilt wird.

Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Fischereiverein Wüstring e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Beiträge und eventuellen Strafgebühren werden wir jährlich Anfang Dezember einziehen.

Die Aufnahmegebühr sowie der erste Beitrag werden bei Vereinsaufnahme zum 01. April, im April, bei Vereinsaufnahme zum 01. Juli, im Juli und bei Vereinsaufnahme zum 01. Oktober, im Oktober eingezogen.

Bei fehlender Kontodeckung bzw. falschen Kontodaten, bei dem der Beitragseinzug nicht erfolgt, wird ein Rücklastgebühr von Euro 3,- sowie eine Bearbeitungsgebühr von Euro 5,- berechnet.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)																			
<input type="text"/>																			
Straße und Hausnummer																			
<input type="text"/>																			
Postleitzahl und Ort																			
<input type="text"/>																			
IBAN																			
<input type="text" value="D"/>	<input type="text" value="E"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC (8 oder 11 Stellen)																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort	Datum																		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Unterschrift																			
<input type="text"/>																			