

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V., Fürstenrieder Str. 90, 80686 München
(Zahlungsempfänger)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 75ZZZ00000073309

Mandatsreferenz Mitgliedsbeitrag: (MG-Nummer _____)
wird von der Deutschen Rheuma-Liga eingetragen und Ihnen mit der Mitgliedsbestätigung mitgeteilt.

Vorname und Name (Kontoinhaber / Zahler)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag bis auf Widerruf von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut des Zahlers

IBAN:DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC ____ | ____

Ort, Datum, Unterschrift/en des/der Zahler/s

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns die Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V., über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.