

An
„Unabhängige für Kathus e.V.“
Vorstandsvorsitzenden
Alte Straße 19

36251 Bad Hersfeld

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein „Unabhängige für Kathus e. V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein „Unabhängige für Kathus e. V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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

Postleitzahl und Ort

_____|_____|_____ Kreditinstitut (Name)
BIC (Bank Identifier Code, acht oder elf Stellen)

DE ____|_____|_____|_____|_____|_____
IBAN (International Bank Account Number)

Datum, Ort und Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)