

SEPA- Lastschriftmandat



Vorname und Nachname: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE77ZZZ00000362430

Mandatsreferenz (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt): SGE _____

Hiermit ermächtige ich die **Schützengilde Ems Einen e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Schützengilde Ems Einen 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.

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: DE ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Kontoinhaber: _____

Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert, mit der Maßnahme bin ich einverstanden.

Unterschrift Kontoinhaber

Gerne können Sie das unterschriebene Formular an finanzen@schuetzengilde-einen.de senden