

SEPA Lastschriftmandat

für den
Partnerschaftsverein Volvic – Unterschneidheim e.V.

Ich _____ , _____
(Nachname) (Vorname)

geboren am: _____ erkläre mich,

damit einverstanden, dass der Partnerschaftsverein-Volvic-Unterschneidheim e. V. den Jahresmitgliedsbeitrag **von derzeit 9,00 € für ein Einzelmitglied und 18,00 € für eine *Familienmitgliedschaft** zukünftig von meinem unten genannten Konto mittels Lastschriftverfahren einzieht. Diese Ermächtigung gilt bis auf Widerruf. Ein Widerruf muss mindestens 8 Wochen im Voraus und schriftlich an den Partnerschaftsverein-Volvic-Unterschneidheim e. V. gestellt werden. Ich weise mein Geldinstitut an, die Lastschrift für den Partnerschaftsverein-Volvic-Unterschneidheim e. V. von meinem Konto einzuziehen.

***Familienmitgliedschaft = max. 2 Erwachsene u. Kinder im Alter unter 18 Jahren – über 18 Jahren wird eine jeweilige Einzelmitgliedschaft notwendig!**

Kontoinhaber:

Nachname: _____ Vorname: _____

geboren am: _____

Straße/Hausnummer: _____

Postleitzahl/Ort: _____

Geldinstitut:

Name der Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort/Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Unterschrift des Erziehungsberechtigten (falls unter 18 Jahren)