

An die Kassenwartin

Rosemarie Grobe
Lotsenweg 4
24376 Kappeln



Telefon:
0 46 42 / 82855

E-Mail:
grobe-kappeln@kabelmail.de

Kappeln, den

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

E-Mail-Adresse:

Eingetreten am:

MANDAT

zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Basislastschrift
Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 25,- Euro (Stand 2023)
Änderungen werden bei der Mitgliederversammlung beschlossen.

Zahlungsempfänger

Verschönerungsverein Kappeln von 1890 e. V.
Kassenwartin Rosemarie Grobe
Lotsenweg 4
24376 Kappeln

Hiermit ermächtige(n) ich/wir widerruflich a. g. Zahlungsempfänger wiederkehrend, ab Eintrittsdatum, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von o. a. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene(n) Last-schrift(en) einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE14ZZ00000430591
Mandatsreferenz

Name und Adresse des/der Zahlungspflichtigen

Hinweis:

Ich bin/Wir sind berechtigt, von meinem/unseren kontoführenden Kreditinstitut eine Rückerstattung des eingezogenen Betrages innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Tag, an dem mein/unser Konto belastet wurde, zu verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN des/der Zahlungspflichtigen

BIC des kontoführenden Kreditinstitutes

Kontoführendes Kreditinstitut

Rechtsverbindliche Unterschrift Zahlungspflichtiger (ggf. Firmenstempel)