



Lastschriftmandat – SEPA

Ich bin damit einverstanden, dass mein Mitgliedsbeitrag bei jeder Fälligkeit von meinem Konto abgebucht wird. Dieses Mandat gilt ab sofort und hat Gültigkeit, bis ich es gegenüber der Freie Wahlgemeinschaft Trendelburg schriftlich widerrufe. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name: _____

Anschrift: _____

IBAN: DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Bank: _____

genaue Bezeichnung Kontoinhaber: _____

Anschrift abweichender Kontoinhaber: _____

Trendelburg, den _____

Datum / Unterschrift Kontoinhaber

Gläubiger ID: DE47FWG00001052446

Mandatsreferenznummer: FWG _ _ _ (wird vom Kassierer eingetragen)