



SEPA-Lastschriftmandat

Kulturwerkstatt Hirschau e.V.

Name des Vereins

Ehenfeld 320; 92242 Hirschau

Adresse

Mitgliedsnummer:
wird vom Verein eingetragen

Ich ermächtige die **Kulturwerkstatt Hirschau e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Kulturwerkstatt Hirschau e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Falls Kontoinhaber/-in **nicht** Vereinsmitglied: Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

(Name / Vorname)

Vorname, Name (Kontoinhaber/in):
Geburtsdatum:
Straße, Nr.:
PLZ, Ort:
Kreditinstitut (Name und Ort):
BIC:
IBAN:

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/-in