

Anlage zum Mitgliedsantrag von

(Name und Vorname, unbedingt angeben)

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Förderverein "Junge Pflege Wetzlar e.V."

Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Kalsmuntstr. 68-74; 35578 Wetzlar

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE75ZZZ00002551659

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige den **Förderverein "Junge Pflege Wetzlar e.V."** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Förderverein "Junge Pflege Wetzlar 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name und Vorname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Kreditinstitut (Name)	
IBAN des Zahlungspflichtigen	
BIC / SWIFT BIC	
E-Mail-Adresse für Vorankündigung	Telefonnummer
Ort	Datum
Unterschrift des Kontoinhabers	