

Erteilung des SEPA Lastschriftmandats

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00001480824

Hiermit ermächtige ich den MFG Lilienthal Artlenburg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom "Lilienthal" M.F.G. Artlenburg 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.

In eigener Sache: Zur Abwicklung gegenüber der Hamburger Sparkasse müssen wir eine eindeutige Identifikationsnummer erstellen. Dazu verwenden wir eure DMFV Mitgliedsnummern. Solltet ihr ohnehin über unseren Verein beim DMFV versichert sein, dann haben wir eure Mitgliedsnummer bereits. Solltet ihr euch selbst beim DMFV versichert haben, dann bitten wir euch eure DMFV Mitgliedsnummer im dafür vorgesehenen Feld zu hinterlegen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

DMFV Mitgliedsnummer (falls nicht über den Verein versichert)

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift