DRK Landkreis Greiz e. V.
WASSERWACHT WEIDA

Erteilung Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers	**Gläubiger-Identifikationsnummer**	**Mandatsreferenz**
Deutsches Rotes Kreuz Landkreis Greiz e. V., Wasserwacht Weida, Friedrich-Ebert-Straße 19, 07570 Weida	DE 65ZZZ00001295786	wird separat mitgeteilt

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Falls die Abbuchung nicht erfolgen kann, wird eine Stornierungsgebühr in Höhe von 10,00 € erhoben.
Eine Abmeldung im Verein ist nur in schriftlicher Form rechtsgültig. Eine schriftliche Bestätigung der An- und Abmeldung erfolgt nicht.

Zahlungsart	**Zahlungsziel**	**Betrag**	**Buchungstext**
Jährlich wiederkehrende Zahlung	15. März	60,00 €	Jahresbeitrag [NAME]

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE

BIC des Zahlungspflichtigen:

Ort, Datum, Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):