Erteilung SEPA-Lastschriftmandat

Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
Geburstdatum	
Telefon	
E-Mail	

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Mitgliedschaft im Theaterlaboratorium Gelnhausen e.V. und erkenne die Satzung des Vereins an.
Die Mitgliedschaft geht mit einem Mitgliedsbeitrag einher.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Mitglieds
(ggfs. Gesetzlicher Vertreter)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39ZZZ00002228133

Mandatsreferenz (wird vom Vorstand vergeben): _____

Ich ermächtige das Theaterlaboratorium Gelnhausen e.V, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Die Höhe und Fälligkeit des Beitrages ist der aktuellen Satzung und Geschäftsordnung des Vereins zu entnehmen.

Weist mein Konto zum Zeitpunkt der Abbuchung des Beitrages keine Deckung auf, so hafte ich dem Verein gegenüber für sämtliche dem Verein mit der Beitragseinziehung sowie evtl. Rücklastschriften entstehende Kosten. Dies gilt auch für den Fall, dass mein bezogenes Konto erloschen ist und ich dies dem Verein nicht mitgeteilt habe.

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.

Kontoinhaber	
Kreditinstitut	
BIC	
IBAN	

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers