

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 48 ZZZ00000035092

Ich ermächtige

Moselfest Winnigen e. V. , Kirchstraße 19, 56333 Winnigen

den jeweils fälligen Jahresbeitrag mittels Lastschrift einzuziehen.

Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von Moselfest Winnigen 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.

Vorname und Nachname des Kontoinhabers:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN DE ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift