


FÖRDER- UND FREUNDESKREIS DER
ORTSFEUERWEHR
HAREN (EMS) E.V.

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE28ZZZ00000885366

Hiermit ermächtige ich den

FÖRDER- UND FREUNDESKREIS DER ORTSFEUERWEHR HAREN (EMS) E.V.

Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag im August jeden Jahres fällig.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

