

Absender: Name/Vorname: _____
Anschritt: _____
Telefon: _____
E-Mail-Adresse: _____

HURKUT Gleichen e.V.
Ursula Köwing - Vorsitzende
Waldstr. 36
37130 Gleichen

Gläubiger-Identifikations-Nr. DE62ZZZ00001096893

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den HURKUT Gleichen e.V. den **jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 18,50 €** von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom HURKUT Gleichen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:

BIC: (8 oder 11 Stellen)

BEZEICHNUNG DES KREDITINSTITUTS: _____.

KONTOINHABER/IN (FALLS ABWEICHEND VOM ZAHLUNGSPFLICHTIGEN BITTE AUCH NAME, ANSCHRIFT UND TELEFON ANGEBEN):

Die SEPA-Lastschrift gilt nur für die jährliche Zahlung des Mitgliedsbeitrages –Einzugszeitraum: 01.09. bis 30.11. eines jeden Jahres. Eine evtl. Änderung des Einziehungszeitraumes erfolgt durch Bekanntgabe auf der Jahreshauptversammlung bzw. in der Einladung zur Jahreshauptversammlung.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Eine nicht eingelöste Lastschrift bewirkt, dass das Mandat erlischt.

Die hierbei entstehenden Rücklastschriftgebühren werde ich/werden wir dem HURKUT Gleichen e.V. erstatten.

Der nicht eingelöste Jahresbeitrag in Höhe von 18,50 € wird von mir/von uns einmalig selbst überwiesen, zusammen mit den entstandenen Rücklastschriftgebühren.

Hierüber werde ich/werden wir vom HURKUT Gleichen e.V. informiert. Gleichzeitig erhalte ich/erhalten wir von ihm ein neues Lastschrifteinzugsmandat zur Erteilung.

Ein Widerruf des Mandats muss drei Wochen vor dem Einzugszeitraum (01.09.-30.11. eines jeden Jahres) vorliegen.

Sollte sich meine/unsere Kontoverbindung ändern, werde ich/werden wir dies dem HURKUT Gleichen e.V. mitteilen. Gleichzeitig bestätige ich/bestätigen wir im Falle einer Kontoänderung die weitere Gültigkeit des SEPA-Lastschriftmandats, wie von mir/von uns erteilt. Es ändert sich für das erteilte Mandat nur die Kontoverbindung. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser neues Kreditinstitut an, die vom HURKUT Gleichen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers