



QM		Formular-Nr.:	4
Seite 1 von 1	SEPA-Lastschriftmandat	Version:	2

Änderungsmitteilung für Mitglied: (Natürliche oder Juristische Person/Firma)

Juristische Person (Firma):	
Familienname:	Vorname:
Titel:	Straße:
PLZ:	Wohnort:

Gültig ab:	
-------------------	--

<p>SEPA-Lastschriftmandat</p> <p><u>Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:</u> Muehlenkraft e.V. Harnbach 1 91235 Hartenstein</p>	<p><u>Mandatsreferenz:</u> Wird separat mitgeteilt</p> <p><u>Gläubiger-Identifikationsnummer:</u> DE51ZZZ00000516158</p>																				
<p>Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Verein Muehlenkraft e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Verein Muehlenkraft e.V. auf mein / unser Konto gezogene 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.</p>																					
<p>Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):</p>																					
<p>Kreditinstitut:</p>																					
<p>IBAN des Zahlungspflichtigen:</p>																					
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="font-size: 2em; font-weight: bold;">D</td> <td style="font-size: 2em; font-weight: bold;">E</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		D	E																		
D	E																				
<p>Ort und Datum:</p>																					
<p>Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers):</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;">   </div>																					