

AG: Mitgliedsnummer:

SEPA-Lastschriftmandat Mitgliedsbeitrag

Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Thüringen e.V.

Weißer 1

07407 Uhlstädt-Kirchhasel

Zahlungsempfänger

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00000015183

Mandatsreferenz: _ _ _ _

Mitgliedsnummer (wird von Rheuma-Liga ausgefüllt)

Vorname und Name (Kontoinhaber/Zahler):

Straße Nr. PLZ Ort:

.....
Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Thüringen e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Deutschen Rheuma-Liga LV Thüringen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mitgliedsbeitrag regulär: 32,00€

Mitgliedsbeitrag 2. Halbjahr (nur erstes Mitgliedsjahr) 16,00€

Mitgliedsbeitrag Familie / Doppelmitgliedschaft 25,00€

Mitgliedsbeitrag Familie / Doppelmitgliedschaft (nur erstes Mitgliedsjahr) 12,50€

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.

Kosten, für von mir/uns verschuldete Rückbuchungen z.B. bei Kontoänderungen, Löschungen, fehlender Deckung etc., müssen von mir selbst getragen werden.

Kreditinstitut des Zahlers:

IBAN: D E _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ (Internationale Bank Nummer 22-stellig)

Datum, Ort Unterschrift/en der/des Zahler/s.....

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns **die Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Thüringen e.V.** über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ich nehme hiermit Kenntnis von den allgemeinen Terminen für den Einzug von Mitgliedsbeiträgen: 10.März, 02.Mai, 02.Juli, 02.September, 02.Dezember.

Je nach Mitglieds-Eintrittsdatum gilt der nächstfolgende Einzugstermin.

Sollte ein Termin auf einen Wochenend- oder Feiertag fallen erfolgt der Einzug am darauffolgenden Werktag.