

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Katzenhilfe Hochsauerland e.V.
Briloner Straße 40
59909 Bestwig-Nuttlar

Wiederkehrende Zahlung

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE83ZZZ00000172105

Mandatsreferenz (wird vom Verein vergeben)

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

Name des Zahlungsempfängers

Katzenhilfe Hochsauerland e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers

Katzenhilfe Hochsauerland e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

Kontonummer

IBAN (beginnt mit DE und befindet sich auf Ihrem Kontoauszug) :

Hinweis: Bei der Angabe von Kreditinstitut und Kontonummer können wir die IBAN für Sie ermitteln.

Ort, Datum

Unterschrift Zahlungspflichtiger

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum gemeinnützigen Verein Katzenhilfe Hochsauerland e.V.

Mein monatlicher Mitgliedsbeitrag beträgt _____ Euro,

in Worten: _____ Euro.

Die Zahlungen sollen _____ monatlich _____ jährlich (**bitte ankreuzen**) mittels Lastschrift eingezogen werden. Der Beitrag wird zukünftig wie vereinbart jeweils zum 01. des Monats bzw. am darauf folgenden Werktag als SEPA-Lastschrift eingezogen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name, Vorname, Tel.-Nr.: _____

Anschrift: _____

Ort, Datum

Unterschrift