

Diakonischer Betreuungsverein im Vogtland e.V.
Dr.-Fickert-Straße 5
08606 Oelsnitz

Gläubigeridentifikationsnummer: DE62ZZZ00000973412

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Diakonischen Betreuungsverein im Vogtland e.V. bis auf Widerruf, die von mir zu entrichtende Zahlung wegen

in Höhe von jährlich **Mitgliedsbeitrag**
_____ €

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Diakonischen Betreuungsverein im Vogtland e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname Name

PLZ Ort Straße/Nr.

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort Datum Unterschrift