SEPA-Lastschriftmandat

Per Post an:

Junge Union Kreisverband Kiel
Junge Union Schleswig-Holstein
Sophienblatt 44
24114 Kiel

Name des Zahlungsempfängers:
Junge Union Kreisverband Kiel

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:
Sophienblatt 44

Postleitzahl und Ort: **24114 Kiel**
Land: **Deutschland**

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE59ZZZ00000940777

Mandatsreferenz
(wird durch die Junge Union Kreisverband Kiel vergeben)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:
[X] Wiederkehrende Zahlung (jährlich) [ ] Einmalzahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort:

Land:

Angaben für die Mitgliederverwaltung

Email-Adresse:

Mobil-Nr:

Telefon-Nr:

Geb.-Datum:

Mitgliedsbeitrag in EUR (mind. jährlich 12,00 EUR):

Einzugsintervall: **Jährlich**

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.

Junge Union Kreisverband Kiel. Urheberrechtlich geschützt. Formular SEPA.JUKI Version 2.0. Sept. 2015