

Erteilung SEPA-Lastschriftmandat für den Marburger Bund Landesverband Berlin/Brandenburg e.V.

Hinweis: Entscheidend für die Beitragserhebung ist Ihr Status am 1. Februar eines Kalenderjahres

Ich möchte bequem per SEPA-Lastschriftmandat bezahlen.

Herr Frau Divers

.....
TITEL, VORNAME, NAME

.....
STRASSE UND HAUSNUMMER

.....
PLZ UND ORT

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

**Marburger Bund
Landesverband Berlin/Brandenburg
Bleibtreustr. 17
10623 Berlin**

Gläubigeridentifikationsnummer: DE97ZZZ00000530947
Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Marburger Bund, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Marburger Bund 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.

.....
KONTOINHABER

.....
KREDITINSTITUT

.....
IBAN

.....
BIC

.....
ORT, DATUM UND UNTERSCHRIFT

Senden Sie das ausgefüllte SEPA-Formular bitte per E-Mail an info@marburgerbund-lvbb.de
oder per Post an: Marburger Bund Berlin/Brandenburg | Bleibtreustr. 17 | 10623 Berlin