BÜRGERVEREIN PREMNITZ
Niederkasseler Straße 5 · 14727 Premnitz
info@buergerverein-premnitz.de · 03386 283386

MITGLIED WERDEN

Beitrittserklärung

Nachname

Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

E-Mail

Telefon

Für Rückfragen und vereinsbezogene Organisation. Keine Freigabe für Werbung.

Gewünschter Eintritt ab

Satzung buergerverein-premnitz.de/satzung/

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:
Bürgerverein Premnitz e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:
Niederkasseler Str. 5

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:
14727 Premnitz

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:
DE86ZZZ00002284808

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Bürgerverein Premnitz e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Bürgerverein Premnitz 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Bürgerverein Premnitz e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Bürgerverein Premnitz e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:
☒ **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment** ☐ **Einmalige Zahlung / One-off payment**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:
X

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*
* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:
Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):
X

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):
Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.
Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:
X

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):
X

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:
X