

SEPA Lastschriftmandat

Bitte im Original per Post zurück an
den Schatzmeister:

Carsten Timpe

Friedrich-Ebert-Ring 78, 48429 Rheine



**Bergfreunde
Ibbenbüren
e.V.**

www.bergfreunde-ibb.de



Name und Logo des Zahlungsempfängers:

Vom-Stein-Str. 1a
48317 Drensteinfurt

info@bergfreunde-ibb.de

Gläubiger Identifikationsnummer: DE59MIT00000011226

Mandatsreferenz: Die auf der Rechnung/dem Mitgliedsausweis
angegebene Mitgliedsnummer

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Verein Bergfreunde Ibbenbüren e.V.,
Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein
Bergfreunde Ibbenbüren 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.

Kontoinhaber/-in: Name, Vorname

Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut: _____

IBAN

BIC

Datum und Unterschrift

SEPA Lastschriftmandat

Bitte im Original per Post zurück an
den Schatzmeister:

Carsten Timpe

Friedrich-Ebert-Ring 78, 48429 Rheine



**Bergfreunde
Ibbenbüren
e.V.**

www.bergfreunde-ibb.de



Name und Logo des Zahlungsempfängers:

Vom-Stein-Str. 1a
48317 Drensteinfurt

info@bergfreunde-ibb.de

Gläubiger Identifikationsnummer: DE59MIT00000011226

Mandatsreferenz: Die auf der Rechnung/dem Mitgliedsausweis
angegebene Mitgliedsnummer

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Verein Bergfreunde Ibbenbüren e.V.,
Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein
Bergfreunde Ibbenbüren 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.

Kontoinhaber/-in: Name, Vorname

Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut: _____

IBAN

BIC

Datum und Unterschrift