



## SEPA-Lastschriftmandat für den Mitgliedsbeitrag Beitrittserklärung

Bitte in Druckschrift vollständig ausgefüllt und unterschrieben an den Verein senden!

Der Jahresbetrag in Höhe von 60.- € soll einmal jährlich per Lastschrift bis auf Widerruf eingezogen werden.

Der Betrag in Höhen von \_\_\_\_ € soll monatlich per Lastschrift bis auf Widerruf eingezogen werden.

Eine Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ € soll einmalig per Lastschrift eingezogen werden.

Anrede : \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Mobil / Tel.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den **Verein Eierstockkrebs Deutschland e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Eierstockkrebs Deutschland 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.

Die Mandatsreferenznummer wird Ihnen mit den Beitrittsunterlagen zugehen. Zahlungsart wiederkehrend.

\_\_\_\_\_  
Weicht der Name des Kontoinhabers von dem des **Vereinmitglieds** ab, bitte zusätzlich das Lastschriftmandat vom Kontoinhaber angeben und unten links von beitretender Person unterschreiben lassen.

IBAN : \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Beitrittserklärungen ohne SEPA-Lastschriftmandat werden aus organisatorischen Gründen nicht bearbeitet. Bitte 2x unterschreiben.

Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift KontoinhaberIn

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Beitretende/r

Mit seiner/ihrer Unterschrift erklärt der/die Unterzeichner/in den Beitritt in den Verein  
**Eierstockkrebs Deutschland e.V.**