Deutsches Rotes Kreuz

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen / Mitgliedsbeitrag

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

DRK Kreisverband Mayen-Koblenz e.V.
Westbahnhofstr. 7
56727 Mayen

Gläubiger-Identifikationsnummer DE05ZZZ00000289521

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den DRK Kreisverband Mayen-Koblenz e.V. bis auf Widerruf, den Förderbeitrag zu den vereinbarten Terminen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom DRK Kreisverband Mayen-Koblenz e.V. von meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Kreditinstitut _____

IBAN _____

_____

Ort, Datum Unterschrift(en) Kontoinhaber

Bitte senden Sie das Formular an:

DRK-Kreisverband Mayen-Koblenz e.V.
Mitgliederbetreuung
Westbahnhofstraße 7
56727 Mayen

oder digital an:
Telefax 02651/7008-60
E-Mail: info@mayen-koblenz.drk.de

Quelle: www.mayen-koblenz.drk.de