

Mitgliederbefragung 2019 im BCO

Name:	Vorname:
-------	----------

Strasse:	Nummer:
----------	---------

PLZ:	Ort:
------	------

Geb.-Datum:

Telefon-Nr.:	Fax-Nr.:
--------------	----------

Mobil-Nr.:	E-Mail:
------------	---------

Im Verein seit:	Funktion im Verein von & bis:
-----------------	-------------------------------

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

BC Oberzier 1910 e.V.
Broisterdstraße 9
53382 Niederzier

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE11ZZZ0000896827

Mandatsreferenz-Nr.
WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich/Wir ermächtige(n) den **BC Oberzier 1910 e.V.**, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom **BC Oberzier 1910 e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben Kontoinhaber / Zahler:

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ + Wohnort: _____

IBAN: DE_____

BIC: _____

_____, den _____

Unterschrift: _____