

Sepa-Basis-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Kulturring Dinklage e.V.
Rosenstr. 11

49413 Dinklage



Gläubiger-Identifikationsnummer
DE03ZZZ00000708985

Mandatsreferenz
Kultur_____

Abs.

E-Mail-Adresse: _____

Telefonnr.: (optional) _____

Hiermit trete ich dem Verein „Kulturring Dinklage e.V.“ bei. Ich ermächtige Sie, den von mir zu zahlenden Mitgliedsbeitrag von mindestens 15 € jährlich im August widerruflich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese vom **Kulturring Dinklage e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die von meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut: _____

IBAN _____

BIC: _____

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten, wie in der Datenschutzerklärung beschrieben, durch den Kulturring Dinklage e.V. und seine Provider erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Es gilt die Datenschutzerklärung.

Ort, Datum

Unterschrift