

Einzugsermächtigung für den Ring der Gastlichkeit Bad Birnbach e.V.

SEPA-Basislastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Ring der Gastlichkeit – Verein zur Förderung von Wirtschaft, Tourismus und Kultur im ländlichen Bad e.V. (Konto Kulturspatz) Zahlungen von folgendem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Ring der Gastlichkeit e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

<u>Zahlungspflichtiger</u> Name/Firma: _____ Straße & Hausnr.: _____ PLZ & Ort: _____ Bankverbindung Internationale Kontonummer (IBAN): _____ Kreditinstitut (BIC): _____	<u>Zahlungsempfänger</u> Ring der Gastlichkeit e.V. - Verein zur Förderung von Wirtschaft, Tourismus und Kultur im ländlichen Bad e.V. Postfach 28 84364 Bad Birnbach Vereinsregister: VR10117 Registergericht: Amtsgerichts Landshut <u>Gläubigeridentifikationsnummer:</u> DE45ZZZ00000171819 <u>Mandatinformationen:</u> Art des Mandats SEPA-Basislastschriftmandat („Einzugsermächtigung“)
---	---

Hinweis:

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mich/uns der Ring der Gastlichkeit e.V. mindestens 5 Werktage vor Fälligkeit (Einzug) über den genauen Lastschriftbetrag und das Fälligkeitsdatum informiert. Ich/wir verzichten auf die grundsätzlich vorgesehene Ankündigungsfrist von 14 Kalendertagen.

Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Bei einer Erstattung kontaktiere ich/kontaktieren wir den Rechnungsaussteller umgehend.

Die Mandatsreferenznummer entspricht der Mitgliedsnummer im Verein bzw. der Kundennummer, diese befindet sich auf jeder Rechnung.

Mitgliedsnummer im Ring der Gastlichkeit e.V.: _____

Das SEPA-Basislastschriftmandat gilt für wiederkehrende Zahlungen ab dem: _____

Sie können das SEPA-Basislastschriftmandat jederzeit schriftlich widerrufen.

Ohne Widerruf gilt das Mandat unbefristet, es verfällt jedoch, wenn 36 Monate kein Beitrag eingezogen wurde.

Kontakt-E-Mailadresse: _____

Rechnungs-E-Mailadresse: _____
(sofern abweichend)

Ort, Datum _____ **Unterschrift:** _____