



SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI): DE80ZZZ00000624179

Titel

Nachname *

Vorname *

Mandatsreferenz (wenn bekannt die Mitglieds-Nr.)

Ich ermächtige den **DAMC 05 e.V. im ADAC** Zahlungen, insbesondere Mitgliedsbeiträge für das oben angeführte Mitglied, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DAMC 05 e.V. im ADAC auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils am 1. März jährlich fällig.

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.

Kontoinhaber *

Land

PLZ *

Ort *

Straße Hausnummer *

Kreditinstitut *

BIC *

IBAN *

Falls mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen sollte, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name in Blockschrift *

X

Datum, Ort, Unterschrift Kontoinhaber *