

# SEPA-Lastschriftmandat



## KLJB Hohenthann

Rottenburger Str. 5, 84098 Hohenthann

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00000996902

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird von der KLJB Hohenthann eingetragen)

Ich ermächtige die KLJB Hohenthann Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KLJB Hohenthann auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (**Kontoinhaber**): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC): \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

Datum, Ort und Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Zur Information:

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich zum **01.10.** eingezogen. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag. Sollte sich der Betrag zukünftig ändern, werden Sie erneut spätestens 14 Tage vor Fälligkeit darüber informiert.

### Höhe des Mitgliedsbeitrags:

- 18,00 Euro für alle Mitglieder unter 18 Jahre\*
- 20,00 Euro für alle Mitglieder über 18 Jahre\*

*\*Maßgeblich hierfür ist das Geburtsjahr*

### Falls Kontoinhaber abweichend Mitglied:

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers: \_\_\_\_\_

bei **Minderjährigen** Unterschrift  
durch einen Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_