

Kundennummer/Mandatsreferenz:

(vom LAV MV e.V. auszufüllen)

Name u. Anschrift des Versicherten:

Angelverein:

Bitte senden an:

Landesanglerverband MV e.V.
Siedlung 18a
19065 Görslow

EINZUGSERMÄCHTIGUNG und Mandat für das SEPA-Basislastschriftverfahren

gültig für Bootsversicherungsbeiträge ab : Kalenderjahr

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Landesanglerverband MV e.V.
19067 Leezen OT Görslow, Siedlung 18a

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE76ZZZ00001047074

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den LAV MV e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen der Bootsversicherung bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den LAV MV e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landesanglerverband auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird der LAV MV e.V. mich über den Einzug in dieser Verfahrensart, mittels der Rechnung des jeweiligen Jahres unterrichten.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

IBAN (22 Stellen)

BIC (11 Stellen)

Kontonummer

Bankleitzahl

Name des Kreditinstitutes

Ort und Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
