Jägerschaft Heiligenstadt e.V.
Schatzmeister

Christoph Gille
Am Ochsenrasen 17
37318 Uder

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE84ZZZ00000821890

Mandat-Nr. (wird nachträglich vom Schatzmeister eingetragen): _____

Ich ermächtige die Jägerschaft Heiligenstadt e.V., den jährlichen Beitrag sowie die Versicherungsgebühr jeweils für

- ☐ 1 Jahr
- ☐ 3 Jahre
- ☐ ohne Versicherung, ich bin privat jagdhapflicht versichert

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Jägerschaft Heiligenstadt e.V. 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _
Kreditinstitut (Name und BIC)

D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
IBAN

_____
Datum, Ort und Unterschrift