

Aufnahmeantrag

„Hohenbogen-Liste der Gemeinden Arnschwang, Eschlkam, Gleißenberg, Neukirchen beim HI. Blut und Rimbach e.V.“, Tradtstraße 26, 93453 Neukirchen beim HI. Blut

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 39 ZZZ 00000469814**

Ich ermächtige den Verein „**Hohenbogen-Liste e.V.**“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Hohenbogen-Liste 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.

Name und Vorname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:
Hohenbogenliste mit den Gemeinden Arnschwang, Eschlkam

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Kollerbachstr. 40

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

93485 Rimbach

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE39ZZZ00000469814

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Mitglieds-Nr.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Hohenbogenliste mit den Gemeinden Arnschwang, Eschlkam**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Hohenbogenliste mit den Gemeinden Arnschwang, Eschlkam** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Hohenbogenliste mit den Gemeinden Arnschwang, Eschlkam** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Hohenbogenliste mit den Gemeinden Arnschwang, Eschlkam**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment **Einmalige Zahlung / One-off payment**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Note: If the creditor's IBAN is beginning with DE, the use of the BIC could be omitted.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

Zahlungsempfänger

manuell

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Hohenbogenliste mit den Gemeinden Arnschwang, Eschlkam

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Kollerbachstr. 40

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

93485 Rimbach

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE39ZZZ00000469814

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Hohenbogenliste mit den Gemeinden Arnschwang, Eschlkam**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Hohenbogenliste mit den Gemeinden Arnschwang, Eschlkam** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Hohenbogenliste mit den Gemeinden Arnschwang, Eschlkam** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Hohenbogenliste mit den Gemeinden Arnschwang, Eschlkam**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment** **Einmalige Zahlung / One-off payment****Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address**** Angabe freigestellt / Optional information**Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Note: If the creditor's IBAN is beginning with DE, the use of the BIC could be omitted.

Ort / Location:**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**

Zahlungspflichtiger

manuell