

Marburger Bund
Landesverband Niedersachsen
Schiffgraben 22
30175 Hannover

Ich möchte bequem per SEPA-Lastschriftverfahren bezahlen.

Anrede:

Titel / Vorname / Name:

Straße / Hnr.:

PLZ / Ort:

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Marburger Bund, Landesverband Niedersachsen
Schiffgraben 22, 30175 Hannover

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 75 ZZZ00000540267

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Marburger Bund, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Marburger Bund 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.

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum und Unterschrift: _____