

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Eine Bestellung von Medikamenten durch den Vorstand erfolgt nur, nachdem eine Einzugsermächtigung für die entstehenden Kosten erteilt wurde und die Lastschrift erfolgreich verbucht werden konnte.

Angaben zum Mitglied:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Hiermit ermächtige ich den Imkerverein Sternberg e.V. einmalig, die von mir zu entrichtenden Kosten für die im Bestellformular bestellten Medikamente innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungstellung zu Lasten des untenstehenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name des Kontoinhabers: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Imkerverein Sternberg und Umgebung e.V.

Vorsitzender: Dr. Holger Kersten, Am Mattenstieg 13 a, 19406 Dabel, Tel.0171 5788894
kontakt@imkerverein-sternberg.de www.imkerverein-sternberg.de