Änderung meiner Einzugsermächtigung für die
Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft – Ortsgruppe Konz e.V.

Mitgliedsnr.: _____
(wenn bekannt)

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. zur Begleichung der jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge für mich und meine Familienangehörigen sowie für alle weiteren Zahlungspflichtigen Leistungen, die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN (International Bank Account Number)

BIC (Bank Identifier Code)

_____
Geldinstitut

_____
Name Kontoinhaber (wenn abweichend vom Mitglied)

_____
wenn abweichende Anschrift - Straße des Kontoinhabers

_____
PLZ, Ort des Kontoinhabers

_____ | _____
Datum | Unterschrift

zurück an DLRG – Konz e.V. – Valentinstraße 2 – 54329 Konz oder