

BSVH SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den BSVH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BSVH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen: BSVH e.V., Holsteinischer Kamp 26, 22801 Hamburg, mit der Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92ZZZ00000891974. Die Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt.

Art der Zahlung: wiederkehrende Zahlung

Hinweis: Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 120,00 € pro Jahr und wird jährlich eingezogen. Bei künftigen Beitragsanpassungen erfolgt eine Vorabankündigung gemäß den gesetzlichen Fristen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:

Kontoinhaber:

Weist mein Konto die erforderliche Deckung nicht auf, besteht seitens meines kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Die durch eine Rückbelastung entstehenden Bankgebühren trägt der Zahlungspflichtige, sofern die Rückbelastung von ihm zu vertreten ist.

Ort, Datum:

Unterschrift: _____

