

# Einzugsermächtigung



# LEMGO

KÖRPER · SEELE · GEIST

Mitgliedsbeiträge per 01.01.2015

Alter	Pro Jahr
9 – 16	24,00 €
17 – 25	36,00 €
Über 25	72,00 €
Familien	108,00 €

**Abbuchungsdatum : 30.04. des Jahres**

Unter dem Familienbeitrag sind Eltern mit ihren Kindern bis einschließlich 16 Jahre zusammengefasst.

CVJM Lemgo e.V.

Neue Straße 4 - 32657 Lemgo - www.cvjm-lemgo.de

Kassierer:

Jens Althoff - Am Mühlingsbach 19 - 32694 Dörentrup

Tel.: 0 52 65 / 94 53 26

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 65 ZZZ 00000655110

CVJM Lemgo e.V.

Neue Straße 4 - 32657 Lemgo - www.cvjm-lemgo.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 65 ZZZ 00000655110

## SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den CVJM Lemgo e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom CVJM Lemgo 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.

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer/PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

sowie für weitere Familienmitglieder:

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

IBAN DE \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

(falls CVJM-Mitglied nicht Kontoinhaber ist)

Mir ist bekannt und ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass für Zwecke der Mitgliedschaft, meine/unsere persönlichen Daten EDV-mäßig gespeichert und entsprechend genutzt werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers