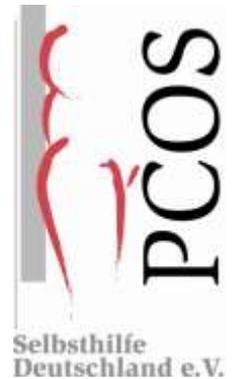


# SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen



## 1. Allgemeine Angaben

Vereinsname: **PCOS Selbsthilfe Deutschland e.V.**

Vereinsanschrift: **Postfach 12 02 21, 45312 Essen**

Gläubiger-ID: **DE81ZZZ00001072495**

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

**Mandatsreferenz:** Die Mandatsreferenz ist Ihre Vereinsmitgliedsnummer. (Diese wird Ihnen separat mitgeteilt)

## 2. SEPA-Lastschriftmandat

*Ich ermächtige den **PCOS Selbsthilfe Deutschland e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein **Kreditinstitut** an, die vom **PCOS Selbsthilfe Deutschland e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.*

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

## 3. Meine Bankverbindung lautet

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

Anschrift Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut : \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

## 4. Fälligkeit des Beitrags (Pre-Notification)

Bei Neueintritt in den Verein erfolgt der Einzug des Erstbeitrags 14 Tage nach Eintritt in den Verein, frühestens jedoch 14 Tage nach Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats. Der Beitragseinzug der Folgebeiträge erfolgt jährlich am letzten Bankarbeitstag im März des laufenden Beitragsjahres.

**Ort, Datum**

**Unterschrift**