

FDP-Ortsverband Zehlendorf-Wildwest
c/o Claudia Bienek
Yorckstraße 48
10965 Berlin

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE47ZZZ00000043161

Mandatsreferenz

Ihre Mitgliedsnummer

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den FDP-Ortsverband Zehlendorf-Wildwest Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FDP-Ortsverband Zehlendorf-Wildwest 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.

Name

Vorname

Straße Nummer

PLZ Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Einzugsart:

- jährlich (Einzug 15.2.)
 halbjährlich (15.2., 15.8.)
 vierteljährlich (15.2., 15.5., 15.8., 15.11.)

Mitgliedsname (falls abweichend)

Bitte ziehen Sie einmalig meine Beitragsrückstände
in Höhe von _____ Euro ein.

Aktueller Monatsbeitrag

Datum

Unterschrift