

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige hiermit den Städtelschen Museums-Verein e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Städtelschen Museums-Verein e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Den ausgewiesenen Mitgliedsbeitrag ziehen wir zukünftig jährlich mit einer SEPA-Lastschrift zu der **Gläubiger-Identifikationsnummer DE70ZZZ00000417070** von Ihrem angegebenen Konto ein.

Name, Vorname

Falls abweichend Name, Vorname Kontoinhaber

Mitgliedsbeitrag

Jährliche Spende

Einmalige Spende

Kreditinstitut

IBAN **BIC**

Ort, Datum **Unterschrift**