



Bundesdeutsche Arbeitsgemeinschaft für Veränderliche Sterne e.V. (BAV)

Munsterdamm 90 12169 Berlin Deutschland www.bav-astro.de

BAV

Absender

Munsterdamm 90
12169 Berlin
Deutschland

_____, den _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Wir freuen uns, dass sie uns durch die Erteilung eines Lastschriftmandats die Beitragsverwaltung erleichtern. Dieses Formular sollte auch verwendet werden, wenn sich die Kontodaten ändern.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88BAV00000110808 Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige die BAV, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BAV 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 (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN

Alle früher erteilten Lastschriftmandate verlieren ihre Gültigkeit.

Unterschriften

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers für den Aufnahmeantrag
und für das ggf. erteilte Lastschriftmandat

Ggf. Unterschrift(en) des / der
Erziehungsberechtigten