

FDP-Ortsverband Lichterfelde-Lankwitz
c/o Steffen Schubert-Breloh
Wittenbergplatz 1
10789 Berlin

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE42ZZZ00000974063

Mandatsreferenz

Ihre Mitgliedsnummer

SEPA-Lastschriftmandat

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