



**Förderverein
Kaiserstuhlbad e.V.**

Sportzentrum Nachtwaid 1
79241 Ihringen

foerderverein@kaiserstuhlbad.de

<https://kaiserstuhlbad.de>

Daten des Zahlungspflichtigen (Mitglied)

Nachname	
Vorname	
Adresse	

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE51ZZZ00000413823 Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Förderverein Kaiserstuhlbad Ihringen, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Kaiserstuhlbad Ihringen auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (falls abweichend)

Name & Adresse	
----------------	--

Bankverbindung

Kreditinstitut		BIC	
IBAN			

Ort, Datum

Unterschrift