



**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE77ZZZ00000130503

Ich möchte **Mitglied** im Johannesverein Binsfeld e.V. werden.

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## **SEPA-Lastschriftmandat**

**Mandatsreferenz:** Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige den Johannesverein Binsfeld e.V., den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Johannesverein Binsfeld e.V. 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.

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Bank

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift