



**Schützengemeinschaft
Edelweiß Adelstetten e.V.**
Gessenhart 5, 83404 Ainring

Einzugsermächtigung

Name:

Vorname:

Straße:

Postleitzahl / Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber:

Kontonummer:

Name der Bank:

Bankleitzahl:

Ort der Bank:

BIC:

IBAN:

Datum: _____

Unterschrift: _____