



Cranach-Höfe Wittenberg e.V.

Version März 2023

SEPA Lastschrift

	Bitte ergänzen Sie Ihre Daten, vielen Dank.
Name, Vorname (1. Mitglied)	
Name, Vorname (2. Mitglied) (bei Paaren- oder Familien)	
Wohnort (PLZ, Ort, Straße)	
Geburtsdatum/Geburtsdatum	/
Telefonnummer/Mobilnummer	
E-Mail	

1

Ich bin/ wir sind mit der Erhebung, Speicherung und Nutzung der vorstehenden personenbezogenen Daten sowie der besonderen Daten (§3 Abs. 9 BDSG) einverstanden. Ich/wir gestatte(n), dass die o.a. persönlichen Daten in der EDV gespeichert und für die lt. Satzung festgelegten Zwecke benutzt werden können.

Mitglieds-Nr.: _____ (wird mit dem Mitgliedsausweis übermittelt)

Mitglieds-Nr.: _____ (wird mit dem Mitgliedsausweis übermittelt)
(bei Paaren- oder Familien)

Ort, Datum

Unterschrift des 1. Mitglieds

Ort, Datum

Unterschrift des 2. Mitglieds
(bei Paaren- oder Familien)



Cranach-Höfe Wittenberg e.V.

Version März 2023

SEPA Lastschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich/Wir ermächtige(n) die Cranach-Höfe Wittenberg e.V. (Gläubiger-ID: DE57ZZZ00002437426) den **jährlichen Mitgliedsbeitrag** von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Cranach-Höfe Wittenberg e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Daten des Kontoinhabers

Vorname und Nachname:	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort:	-----
IBAN:	-----
BIC	-----

2

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers