



## Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V., Fürstenrieder Str. 90, 80686 München  
(Zahlungsempfänger)

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE 75ZZZ00000073309

**Mandatsreferenz Mitgliedsbeitrag:** (MG-Nummer \_\_\_\_\_)  
wird von der Deutschen Rheuma-Liga eingetragen und Ihnen mit der Mitgliedsbestätigung mitgeteilt.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber / Zahler)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

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

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag bis auf Widerruf von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut des Zahlers

IBAN:DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

BIC \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift/en des/der Zahler/s

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns die Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V., über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.