# Gläubiger ID-Nr.

18 ZZZ 000 000 480 48

**SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat**

**Zahlungsart:** wiederkehrende Zahlung

## Ich ermächtige den Schwäbischen Albverein e. V.,

Mandatreferenz

= Mitglieds-Nr.

**Ortsgruppe** Zahlungen für den Mitgliedsbeitrag jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schwäbischen Albverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften ein- zulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gel- ten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

## Vorname und Name (Kontoinhaber) Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut Name

An den

Schwäbischen Albverein e. V.

# Ortsgruppe: Ditzingen

z.Hd. Renate Wagner

Hirschlander Str. 53

71254 Ditzingen

## IBAN

BIC

Spende

**\*Wir machen auf unseren Datenschutzhinweis auf- merksam, den Sie mit dieser Beitrittskarte erhalten. Zusätzlich finden Sie diesen auch auf** [**www.albverein.net/mitglied-werden.**](http://www.albverein.net/mitglied-werden)

**Ich bin mit der darin geregelten Verwendung meiner**

## Datum, Ort Unterschrift Kontoinhaber

**Daten einverstanden.**