

**Raesfeld Erlebnis e.V.**  
Weidengrund 30  
  
46348 Raesfeld



www.Raesfeld-Erlebnis.de  
info@Raesfeld-Erlebnis.de  
02865/ 2045634

### ***Ermächtigung zur Beitragserhebung als SEPA-Lastschrift***

**Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE32ZZZ00002825682**

Ich ermächtige „Raesfeld-Erlebnis e.V.“, die gemäß Satzung bzw. Beitragsordnung fälligen Mitgliedsbeiträge **jährlich per SEPA-Lastschrift** von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber:	
IBAN:	
Kreditinstitut:	BIC:

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag für das Eintrittsjahr wird am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats eingezogen.

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.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers