



Bitte in Druckschrift ausfüllen und per Post senden an:
SoMA e.V. Geschäftsstelle Blombergstr. 9, 81825 München

Neues Konto? Umzug? Bitte dieses Formular ausfüllen – Danke!

SEPA Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: SoMA e.V., Blombergstr. 9, 81825 München

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE13ZZZ00000369305

Mandatsreferenznummer: _____

(wird von SoMA eingetragen und Ihnen mitgeteilt)

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein SoMA e.V. den jeweiligen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro bei Fälligkeit von meinem/unserem nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen:

IBAN: _____

(finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

BIC: _____

(finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

Kreditinstitut: _____

Vorname und Name (Kontoinhaber): _____

Straße mit Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein SoMA e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Kontobelastung erfolgt erstmalig 14 Tage nach Eingang dieses SEPA-Lastschriftmandats bei SoMA e.V., in den folgenden Jahren jeweils zum 1. Februar. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

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.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen