

ST. HUBERTUS SCHÜTZENBRUDERSCHAFT e.V.

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):		Ausgefüllt und unterschrieben beim Kassierer der Bruderschaft einreichen.
(Vor- und Nachname)		
(Straße und Hausnumme	er)	
(PLZ) (Ort)		
Zahlungsempfänger:	St. Hubertus Schützenbruderso Gläubiger- Identifikationsnumm	
Kassierer:	Stefan Pitsch Knechtstedener Str. 16 41540 Dormagen	
Mandatsreferenz: Zahlungsart:	(<i>Mitgliedsnummer</i>) Jährlich wiederkehrende Zahlung	
Widerruf den jährlich fä Vereinsordnung von m Zahlungsempfängers e Zugleich weise ich mei	illig werdenden Mitgliedsbeitrag einem / unserem Konto mittels l einzuziehen.	Lastschrift ein Konto des ut an, die vom Zahlungsempfänger auf
	ten Betrages verlangen. Es gelte	ginnend mit dem Belastungsdatum, die en dabei die mit meinem / unserem
IBAN des Zahlungs	pflichtigen:	
IBAN	aximal 35 Stellen)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
BIC des Zahlungspf	flichtigen: bis maximal 11 Stellen)	<u> </u>
Ich / Wir versichere/n, Einzugsterminen über	dass das vorgenannte Konto zu eine ausreichende Deckung ver	
(Ort)	(Datum)	Unterschrift/en Kontoinhaber)

Stand: 10.2025