

SEPA-Lastschrift-Mandat

Unsere Gläubiger-Identifikations-Nr.	DE71ZZZ00001932483
--------------------------------------	--------------------

Vereinsbeitrag

Ich ermächtige den Freundeskreis Kleines Theater Haar e.V., am _____ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Kleines Theater Haar e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

IBAN

BIC

bei Bank

X

Ort, Datum

Unterschrift

Zwei Wochen vor der ersten Abbuchung des Mitgliedsbeitrags werden Sie von uns informiert.

Bitte schicken Sie Ihre vollständig ausgefüllte Beitrittserklärung an folgende Adresse:

**Freundeskreis Kleines Theater Haar e.V.
Casinostraße 75
85540 Haar**

**Kontoverbindung des Vereins:
VR Bank München Land | IBAN: DE 33 7016 6486 0001 3471 01 | BIC: GENODEF1OHC**