SEPA-Lastschriftmandat

Name, Vorname		Geburtsdatum	W/M
Straße, Hausnummer	PLZ	Wohnort	Land
E-Mail		Telefon/ Handy	

Dienststelle	Amts-/ Berufs-bezeichnung	Besoldungs-/ Entgeltgruppe	☐ Vollzeit ☐ Teilzeit %	Kreis-/Ortsverband

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00000784834

Mandatsreferenz *(vgl. Mitgliedsnummer):* _____

Hiermit ermächtige ich die DPolG im DBB, Landesverband Baden-Württemberg e.V., den satzungsgemäßen Mitgliedsbeitrag vierteljährlich (1. Januar, 1. April, 1. Juli und 1. Oktober bzw. jeweils am folgenden Bankgeschäftstag) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DPolG im DBB, Landesverband Baden-Württemberg e.V., auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die bisher der DPolG im DBB, Landesverband Baden-Württemberg e.V., erteilten Einzugsermächtigungen/ SEPA-Lastschriftmandate werden widerrufen.

SEPA-Lastschriftmandat:

_____
Name, Vorname (Kontoinhaber)

_____ __ __ __ __ __ __ __ __ | __ __ __
Kreditinstitut BIC

DE __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __
IBAN

_____ _____ ✗ _____
Ort Datum Unterschrift (Kontoinhaber)

© Deutsche Polizeigewerkschaft im DBB, Landesverband Baden-Württemberg e.V.
Kernerstr. 5, 70182 Stuttgart, Tel.: 0711/ 997 947 4-0, Fax: 0711/ 997 947 4-20, E-Mail: info@dpolg-bw.de