

Änderung Kontoverbindung

SEPA-Lastschriftmandat:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Ich ermächtige den Verband Bildung und Erziehung Landesverband NRW e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE99ZZZ05678901234), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verband Bildung und Erziehung Landesverband NRW e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft im Verband Bildung und Erziehung Landesverband NRW e.V. von

mir selbst (oder) _____ (Vorname, Name).

Kreditinstitut: _____

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

BIC _____ | ____

Ort, Datum, Unterschrift, VBE-Mitgliedsnr.