



# VEREINIGUNG

DER ABSOLVENTEN DES HOLBEIN-GYMNASIUMS AUGSBURG

GEGRÜNDET 1889 e. V.

## SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

Für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren (SEPA Core Direct Debit Scheme)  
Wiederkehrende Zahlungen (Recurrent Payments)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

Vereinigung der Absolventen  
des Holbein-Gymnasiums Augsburg e.V.

c/o Udo Bader (1. Vorsitzender)  
Rommelsrieder Str. 48  
86420 Diedorf

Gläubiger-Identifikationsnummer (Creditor Identifier, CI):

DE89ZZZ00000681538

Mandatsreferenz (Mandate Reference): [nnn]

(jeweilige Mitgliedsnummer bei der Vereinigung der Absolventen des Holbein-Gymnasiums)

**Ich ermächtige die Vereinigung der Absolventen des Holbein-Gymnasiums Augsburg e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Vereinigung der Absolventen des Holbein-Gymnasiums Augsburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. (Derzeit 20,00 € p.a.)**

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

### Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag [Jahr]

Vorabinformation zur zukünftigen Beitragsbelastung: Der jährliche Mitgliedsbeitrag wird jeweils zum 1. Juli eines Jahres abgebucht. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt die Abbuchung am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Bei einer eventuellen Beitragsanpassung darf die Vereinigung der Absolventen des Holbein-Gymnasiums e.V. automatisch die Höhe des Abbuchungsbetrags anpassen.

Eine Beendigung der Mitgliedschaft ist durch Erklärung gegenüber dem Vorstand zum Ende eines Kalenderjahres möglich. Damit erlischt auch das erteilte SEPA-Lastschriftmandat. Im Übrigen gilt die Satzung im Vereinsregister vom 01. August 1991.

\*Schüler, Auszubildende, Studenten und freiwillige Wehr-/Sozialdienstleistende sind für die Dauer des jeweiligen Status von der Beitragszahlung befreit. Bitte mitteilen, wenn Status vorliegt bzw. wegfällt!

Kontoinhaber

Vorname, Name: .....

Straße, Hs-Nr.: .....

PLZ, Ort: .....

Kreditinstitut: .....

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: | | | | | | | | | | | | (entbehrlich wenn IBAN mit DE beginnt)

....., den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)