

CDU KV Flensburg | Jägerweg 12 | 24941 Flensburg

Uta Wentzel MdL
Vorsitzende

E-Mail wentzel@cdu-flensburg.de

Geschäftsstelle	Julia Ernst
E-Mail	info@cdu-flensburg.de
Telefon	0461 – 14 67 85 6
Bürozeit	Do: 09:00-16:00 Uhr

SEPA-Lastschriftmandat

für Mitgliedsbeiträge, Mandatsträgerabgaben und sonstige Zahlungen an den CDU Kreisverband Flensburg / die CDU Ratsfraktion Flensburg

Zahlungsempfänger / Gläubiger:

☐ CDU Kreisverband Flensburg
Anschrift: Jägerweg 12
PLZ / Ort: 24941 Flensburg

☐ CDU Ratsfraktion Flensburg
Rathausplatz 1
24937 Flensburg

Ich ermächtige den oben angekreuzten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE12ZZZ00000443722

Mandatsreferenz:

wird vom Zahlungsempfänger vergeben

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die oben genannte CDU-Gliederung, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten CDU-Gliederung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Einzug kann insbesondere folgende Forderungen betreffen:

- Mitgliedsbeiträge
- Mandatsträgerabgaben
- Umlagen, Kostenbeteiligungen oder sonstige zu zahlende Leistungen an die Partei
- freiwillige Zahlungen oder Spenden, soweit diese gesondert vereinbart oder erklärt wurden

Die Zahlung erfolgt:

- ☐ monatlich
- ☐ vierteljährlich
- ☐ halbjährlich
- ☐ jährlich
- ☐ einmalig
- ☐ nach gesonderter Fälligkeit / Rechnung / Beitragsordnung

Betrag / Grundlage der Zahlung:

- ☐ Mitgliedsbeitrag gemäß Beitragsordnung / Selbsteinstufung
- ☐ Mandatsträgerabgabe gemäß Beschluss / Satzung / Vereinbarung
- ☐ sonstiger Betrag: _____ €
- ☐ variabler Betrag gemäß jeweiliger Mitteilung / Rechnung / Vereinbarung

Angaben zur zahlungspflichtigen Person

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon / E-Mail: _____

Mitgliedsnummer, falls bekannt: _____

Kontoverbindung

Kontoinhaber/in: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN:

DE _____

BIC _____

Hinweise

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.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mir die oben genannte CDU-Gliederung die Mandatsreferenz sowie den Einzugstermin mitteilen, sofern diese Angaben nicht bereits vorliegen.

Änderungen meiner Bankverbindung werde ich der oben genannten CDU-Gliederung unverzüglich mitteilen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift Kontoinhaber/in: _____

Interner Vermerk der CDU-Gliederung

Eingang am: _____

Mandatsreferenz vergeben: ☐ ja ☐ nein

Beitragsart / Zahlungsgrund:

- ☐ Mitgliedsbeitrag
- ☐ Mandatsträgerabgabe
- ☐ sonstige Leistung
- ☐ Spende / freiwillige Zahlung

Einzug ab: _____

Bemerkungen: _____