

An die
Hagelgilde VVaG
Zur Seewiese 2
23701 Süsel

oder Rückgabe per Fax:
04524 – 706 33 35

Erteilung eines SEPA-Lastschriftenmandats

Gläubigeridentifikationsnummer: **DE12ZZZ00000194141**

Mandatsreferenz: _____ (hier wird Ihre 4-stellige Mitgliedsnummer hinterlegt)

Hiermit ermächtige ich/wir die Hagelgilde VVaG von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Hagelgilde VVaG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

Die Vorabinformation über den Lastschriftbetrag und den Fälligkeitstag ist jeweils auf der Abschlags- oder Jahres-Prämienrechnung ersichtlich und erfolgt mindestens 1 Woche vor Fälligkeit.

Mitglieds-Nr.: _____

Name, Vorname / Firma: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Wohnort: _____

Bank: _____

IBAN: DE _____

Datum

Unterschrift

