

Gläubiger ID-Nr.

DE

## SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat

**Zahlungsart:** wiederkehrende Zahlung

Mandatreferenz  
= Mitglieds-Nr.

Ich ermächtige den Schwäbischen Albverein e. V.,

**Ortsgruppe** \_\_\_\_\_

Zahlungen für den Mitgliedsbeitrag jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schwäbischen Albverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut Name

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Spende

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

An den

Schwäbischen Albverein e. V.

Ortsgruppe: \_\_\_\_\_

**\*Wir machen auf unseren Datenschutzhinweis aufmerksam, den Sie mit dieser Beitrittskarte erhalten. Zusätzlich finden Sie diesen auch auf [www.albverein.net/mitglied-werden](http://www.albverein.net/mitglied-werden).**

**Ich bin mit der darin geregelten Verwendung meiner Daten einverstanden.**