



**Erklärung zur Mitgliedschaft als Parlamentarier im
Celler Spenden-Parlament e. V. und
SEPA-Lastschriftmandat**

Zahlungsempfänger

Gläubiger-Identifikationsnummer

Celler Spenden-Parlament e. V.
Schwalbenberg 9

DE 43 ZZZ 0000 1422282

29223 Celle

**Hiermit erkläre/n ich/wir meine/unsere Bereitschaft, dem Celler
Spenden-Parlament e. V. beizutreten.**

Ich/Wir erteile/n gleichzeitig eine Einzugsermächtigung, die ich/wir jederzeit widerrufen
kann/können.

Ich/wir zahlen den Jahresbeitrag von € _____ (Mindestbeitrag € 60,00) per Abbuchung
zu Lasten meines / unseres Kontos

Sparkasse/Bank _____

IBAN _____

BIC _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Zahlungsempfänger: Celler Spenden-Parlament e. V., 29223 Celle, Schwalbenberg 9

Hinweis:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum,
die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unsere
Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn mein/unsere Konto die erforderliche
Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine
Verpflichtung zur Einlösung.

(Vorname/Name) _____

Straße und Haus Nr.: _____

PLZ, Ort _____

Ort / Datum _____

Unterschrift _____