**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

**Vorzugsweise nach Unterschrift eingescannt an:** [**schatzmeister@europa-union-sachsen.de**](mailto:schatzmeister@europa-union-sachsen.de)

|  |  |
| --- | --- |
| Name des **Zahlungsempfängers** | **Europa-Union Deutschland Landesverband Sachsen e. V.** |
| Straße/Hausnummer: | **Schützengasse 16** |
| PLZ/Ort | **01067 Dresden** |
| Gläubiger Identifikationsnummer:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | D | E | 9 | 0 | Z | Z | Z | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9 | 4 | 6 | 4 | 0 | 0 | | |
| Mandatsreferenznummer:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| **Ich zahle für meine Mitgliedschaft einen – steuerlich absetzbaren – Beitrag in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_ Euro (Selbsteinschätzung) pro Monat.**  **Der Mindestbetrag gemäß Finanz- und Beitragsordnung der EUD/JEF-Sachsen beträgt derzeit 6,00 Euro (bei Nachweis ermäßigt 2,00 Euro). Der Landesvorstand Sachsen empfiehlt einen Mindestbeitrag von 6,00 Euro.** | |
| **SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  **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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. | |

|  |  |
| --- | --- |
| Name des **Zahlungspflichtigen**  (Kontoinhaber): |  |
| Straße/Hausnummer: |  |
| PLZ/Ort: |  |
| IBAN des Zahlungspflichtigen (maximal 22 Stellen):   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| BIC (8 oder 11 Stellen):   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | D | E |  |  |  |  |  | | |
| Ort/Datum:  Unterschrift: | |

**Per Post an**

Dr. Barbara Schennerlein

Schatzmeister der Europa-Union Deutschland Landesverband Sachsen e.V.

Veilchenweg 10, 01326 Dresden

**Per E-Mail:**

**Vorzugsweise nach Unterschrift eingescannt an:** [schatzmeister@europa-union-sachsen.de](mailto:schatzmeister@europa-union-sachsen.de)