

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich das Archäologische Museum + Freunde
von meinem Konto jährlich mittels Lastschrift

Jahresmitgliedsbeitrag in Höhe von € _____

zuzüglich einer Spende in Höhe von € _____

einziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Historisch-Archäologischen Gesellschaft e. V.
auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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.

Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt. Gläubiger-Identifikationsnummer DE 50 HAG 00000462535

Name Vorname

Straße, Hausnummer PLZ, Ort

Kreditinstitut

DE

IBAN

Ort, Datum, Unterschrift