

Bund der Pfadfinderinnen und Pfadfinder (BdP)
Stamm Skythen

An den
BdP Stamm Skythen

c/o Reinhard Gebhardt
Ichoring 1
82057 Icking

Betreff: Die jährliche Beitragszahlung für mich / meine Tochter/meinen Sohn

Vorname

Familienname

SEPA – Lastschriftsmandat

Ich ermächtige den BdP Landesverband Bayern, Stamm Skythen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BdP Landesverband Stamm Skythen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE 81 247 00000066120

Mandatsreferenz: identisch mit der Nummer des Mitgliederausweises

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.

Name: _____

Vorname: _____

Straße / Nr _____

PLZ / Ort _____

Kreditinstitut Name _____

Kreditinstitut BIC _____

IBAN DE __ / ____ / ____ / ____ / ____ / __

DAT, Ort _____

Unterschrift _____

Bankverbindung: Raiffeisenbank Isar-Loisachtal eG
BIC GENODEF
IBAN: DE46 7016 9543 0000 2327 00