****

**Einzugsermächtigung durch SEPA-Lastschriftmandat**

Landesverband Theater in Schulen Rheinland-Pfalz e.V. z.Hd. Herrn Alfons Otte, Schillerstraße 22, 67141 Neuhofen, SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger -Identifikationsnummer DE12ZZZ00001243293 Mandatsreferenz (wird nach erfolgter Aufnahme separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den LANDESVERBAND THEATER IN SCHULEN RHEINLAND-PFALZ e.V. den fälligen Jahresbeitrag jeweils im ersten Quartal eines Jahres von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landesverband Theater in Schulen 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 Kredithaus vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vor- und Nachname (Kontoinhaber/in) |  | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| Straße und Nr.: |  | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| PLZ und Ort. |  |  | |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| IBAN |  | |  | | |  | |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | |
| BIC (8 oder 11 Stellen) |  | | | | / | |  |  | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| Ort, Datum |  | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| Unterschrift |  | | | | | | | | | | |