



Landesverband Sachsen

Bitte im Original zurücksenden an:

Alternative für Deutschland
Landesverband Sachsen
Ostra Allee 35
01067 Dresden

Wichtige Hinweise:

- * Die Angabe von IBAN und BIC ist zwingend erforderlich. Diese finden Sie auf Ihrem Kontoauszug.
- * Änderungen sind nur schriftlich möglich.
- * Die Rückgabe des Lastschriftmandates ist nur **im Original**, nicht jedoch als Fax oder E-Mail zulässig.

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger: Alternative für Deutschland, Landesverband Sachsen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37 ZZZ0 0001 8514 21
Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname	Mitgliedsnummer
Anschrift	

Ich ermächtige den **Landesverband Sachsen der Alternative für Deutschland**, Beitragszahlungen von meinem Konto einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der von der **Alternative für Deutschland Landesverband Sachsen** auf mein Bankkonto 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.

IBAN

BIC

Kontoinhaber, wenn dieser vom Zahlungspflichtigen abweicht:

Name, Vorname
Anschrift

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Hinweis zum Datenschutz:
Das Sepa-Lastschriftmandat sowie die dafür benötigten Angaben sind freiwillig. Ihre mitgeteilten Daten werden ausschließlich zur Erfüllung unserer Aufgaben verwendet.