

Für den jährlichen Einzug des Mitgliedbeitrages bitte dieses Formular ausfüllen, mit Datum und Unterschrift des Kontoinhabers versehen, im Büro oder bei einem Tauschtreffen abgeben oder direkt an den Kassierer des Vereins senden. Bitte auch eine Kopie für den Kontoinhaber anfertigen.

**Hinweis:** BIC und IBAN sind auf der Bankcard oder den Kontoauszügen zu finden.

**Tauschring Konstanz e. V.**  
**c/o: Klaus Sust**  
**Kirchplatz 3**  
**78465 Konstanz**

**Tauschring Konstanz e.V.** c/o Büro für bürgerliches Engagement  
Benediktiner Platz 1, 78467 Konstanz

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE56TRK00000080732

**Mandatsreferenz:** M \_ \_ \_ \_ L01  
( \_ \_ \_ \_ =Mitgliednr. mit führenden Nullen)

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Tauschring Konstanz e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tauschring Konstanz 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (**des Kontoinhabers**)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut ( Name ) ( BIC )

DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift (**des Kontoinhabers**)

**Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für den jährlichen Einzug des Mitgliedbeitrages für**  
**das Mitglied Nr. : \_ \_ \_ \_ Vorname Name: \_\_\_\_\_**

Der Einzug erfolgt jeweils zum Anfang Februar.