

# SEPA-Basis-Lastschriftmandat



Ihre Mitgliedsnummer:

Ihr Mitgliedername:

Ich ermächtige den Verein Astronomisches Zentrum Gera e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Astronomisches Zentrum Gera 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 81 ZZZ 00001 828 707

IBAN:	
BIC:	
Kontoinhaber:	
Kreditinstitut und Ort:	

Bitte ziehen Sie meine jährlichen Mitgliedsgebühren ein.

Ort Datum \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_

Unterschrift Kontobevollmächtigten

**Bitte ausfüllen, unterschreiben und zurücksenden!**

**per FAX: 0365/4230031**

**per E-Mail: [postan@astronomisches-zentrum-gera.de](mailto:postan@astronomisches-zentrum-gera.de)**

**per POST:      **Astronomisches Zentrum Gera e. V.**  
                  **Am Sportplatz 20**  
                  **07552 Gera****

Astronomisches Zentrum Gera e. V.  
Am Sportplatz 20  
07552 Gera  
Amtsgericht Gera  
Vereinsregister  
Nr. VR281539

Präsident  
Ronny Elsner  
1. Vizepräsident  
Kerstin Elsner  
2. Vizepräsident  
Wolfgang Elsner

Telefon: 0365/4230030  
Mobil: 0179/6627993  
E-Mail: [postan@astronomisches-zentrum-gera.de](mailto:postan@astronomisches-zentrum-gera.de)  
Web: [www.astronomisches-zentrum-gera.de](http://www.astronomisches-zentrum-gera.de)

Steuernummer: 161/141/50952  
Bankverbindung  
Deutsche Skatbank  
IBAN DE51830654080004893166  
BIC GENODEF1SLR