

## Beitrittserklärung / SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers **Kreisverkehrswacht Kusel**  
Straße, Hausnummer **Trierer Straße, 49 - 51**  
Postleitzahl, Ort: **66869, Kusel**  
Gläubiger-ID **DE48ZZZ00000617965**  
Mandatsreferenz (Zuteilung durch Kreisverkehrswacht) \_\_\_\_\_

---

Ich möchte / wir möchten mithelfen, die Verhältnisse im Straßenverkehr zu verbessern und erkläre/n daher meinen / unseren Beitritt zur Kreisverkehrswacht Kusel e.V.

Ich bin / wir sind bereit den Jahresmitgliedsbeitrag von regelmäßig zu zahlen.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Kreisverkehrswacht Kusel e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich mein / wir unser Kreditinstitut an, die von der Kreisverkehrswacht Kusel e.V. auf mein / unser Konto bezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift