

**Bitte ausfüllen, wenn über den Mitgliedsbeitrag Einzugsvollmacht erteilt wird:**

## **SEPA – LASTSCHRIFTMANDAT**

**Zahlungsempfänger:**

Deutsche Interessengemeinschaft für Verkehrsunfallopfer - DIVO - e.V.  
Goethestraße 1  
52349 Düren

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE81ZZZ00000369633

**Mandatsreferenz:**

Ich/Wir ermächtige(n) die Deutsche Interessengemeinschaft für Verkehrsunfallopfer e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich werde ich mein/werden wir unser Kreditinstitut anweisen, die vom Zahlungsempfänger (s. oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Es handelt sich um eine wiederkehrende Zahlung (Mitgliedsbeitrag).

**Zahlungspflichtiger:**

Name:

Anschrift:

**IBAN und BIC des Zahlungspflichtigen:**

IBAN:

BIC:

Ort:

Datum:

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):