

# SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT



**familien selbsthilfe  
psychiatrie**

Landesverband Baden-Württemberg  
der Angehörigen psychisch erkrankter  
Menschen e. V.

zum Einzug des Mitgliedsbeitrages für den Landesverband  
Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch erkrankter  
Menschen e. V., Zuwald 5, 77784 Oberharmersbach.

Hiermit ermächtige ich den Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch erkrankter  
Menschen e. V. den jährlich fälligen Mitgliedsbeitrag zzgl. PSU-Bezugspreis (falls bestellt) von meinem  
nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an,  
die vom Landesverband Baden-Württemberg der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e. V. auf  
mein Konto eingezogenen 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.  
Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

**Gläubiger-Identifikationsnummer des LV BW ApK:** DE46ZZZ00000843138

**Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer**

\_\_\_\_\_ (wird vom LV BW ApK eingetragen)

## Angaben zur Bankverbindung

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

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

BIC \_\_\_\_\_

Hinweis: Ihre persönliche IBAN und den BIC finden Sie auf Ihrem Bank-Kontoauszug oder auf der Rückseite Ihrer Bankkarte.

## Kontoinhaber/-in

Vorname / Nachname \_\_\_\_\_

Straße / Haus-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_

## Ort & Datum

## Unterschrift Kontoinhaber/-in



**Bitte senden Sie den Mitgliedsantrag und das SEPA-Lastschriftmandat unterschrieben  
per Post, E-Mail oder Fax an:**

**Post:** LV BW ApK e. V. | Zuwald 5 | 77784 Oberharmersbach

**E-Mail:** mitglieder@lvbwapk.de

**Fax:** 07837 285 95 29

## LV BW ApK-interne Bearbeitungsvermerke:

Beschluss über die Mitgliedschaft gemäß Satzung § 4: \_\_\_\_\_ Daten erfasst: \_\_\_\_\_ Zeichen: \_\_\_\_\_

Rückmeldung an Antragsteller\*in mit Bestätigung der Mandatsreferenz (= Mitgliedsnummer): \_\_\_\_\_ Zeichen: \_\_\_\_\_

Heike Petereit-Zipfel  
Vorsitzende  
hpz@lvbwapk.de

Gabriele Glocker  
Stellvertretende Vorsitzende  
gg@lvbwapk.de

Holger Weisser  
Schatzmeister  
hw@lvbwapk.de

Bankverbindung & Spendenkonto  
Kreissparkasse Ludwigsburg  
IBAN: DE26 6045 0050 0000 0234 41  
BIC: SOLADES1L BG

Vereinsregister  
Amtsgericht Stuttgart  
VR 43 88

Christopher Scharfenberger  
Stellvertretender Vorsitzender  
cs@lvbwapk.de

Sonja Haase  
Mitglied des Vorstands  
sh@lvbwapk.de

Stand: 19.12.2021