



**Absender**

Vorname: \_\_\_\_\_  
Name / Firma: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

**AG Orion e.V.**

Astronomische Gesellschaft  
Orion Bad Homburg e.V.

Ricarda-Huch-Str. 5  
61350 Bad Homburg  
Telefon / Fax: 069 87000662  
E-Mail: kontakt@agorion.de  
WEB: www.agorion.de

Als Beitrag werde ich / werden wir jährlich zahlen:

- den aktuellen Mindestbeitrag von \_\_\_\_\_ €
- einen höheren Betrag als den Mindestbeitrag: \_\_\_\_\_ €

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00001430603

Ich ermächtige die Astronomische Gesellschaft Orion Bad Homburg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Astronomischen Gesellschaft Orion Bad Homburg 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.

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer (wird separat mitgeteilt)

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

BIC: \_\_\_\_\_ Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

Datum, **Unterschrift des Kontoinhabers** \_\_\_\_\_

**Daten des Kontoinhabers (falls abweichend von Antragsteller):**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Ort