

Hamburgischer Anwaltverein e.V.  
Sievekingplatz 1  
20355 Hamburg

Bitte füllen Sie  
das unten stehende  
Formular vollständig aus,  
unterschreiben es und  
senden es per Post,  
Fax (040-611635-20) oder  
E-Mail (info@hav.de)  
an den HAV.  
Vielen Dank!

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 36ZZZ00000557265

# SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den Hamburgischen Anwaltverein e.V., den Mitgliedsbeitrag und bei Beteiligung der Sterbegeldeinrichtung die Sterbegeldumlage von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Hamburgischen Anwaltverein 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.

Kontoinhaber: Kanzlei oder Vorname und Nachname

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Kreditinstitut Name

BIC

IBAN

Datum

Ort

Unterschrift



Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Vorname und Nachname