

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Zahlungsempfänger

Förderverein der Bereitschaft Hollfeld e.V.
Langgasse 26
96142 Hollfeld

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE83ZZZ00001401095

Mandatsreferenz

Wird auf Anfrage separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den **Förderverein der Bereitschaft Hollfeld e.V.**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers:

Förderverein der Bereitschaft Hollfeld e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name Kontoinhaber:

Straße / Nr.:

PLZ / Ort:

Name der Bank:

IBAN:

D E

BIC:

Ort, Datum:

Unterschrift: