



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Nachbarschaftshilfe Weßling - Hochstadt - Oberpfaffenhofen e.V.
Am Seefeld 1
82234 Weßling

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 16ZZZ00000156821

Mandatsreferenz (von uns zu ergänzen).....

SEPA-Lastschriftmandat (Single Euro Payments Area)

Ich/Wir ermächtige/n den oben genannten Zahlungsempfänger widerruflich, den/die Mitgliedsbeiträge und die für Spielgruppe fälligen Beiträge von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Adresse des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

.....

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE

BIC (8 oder 11 Stellen):DE

Ort..... Datum:

.....

Unterschrift/en des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

Interne Bearbeitungsvermerke:

• Einzug Buchungsvermerk:SB:

.....

• Überweisung

• Bar Mitgliederverzeichnis: Datum..... SB

.....