|  |
| --- |
| **SEPA – Lastschriftmandat**  für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren |

|  |
| --- |
| *Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)*  **Schützen vom Wildenstein e.V.**  **Beim Dalborn 25**  **35708 Haigerseelbach** |
| *Gläubiger-Identifikationsnummer*  **DE38ZZZ00000428801** |
| *Mandatsreferenz* |

***Wiederkehrende Zahlungen***

***Einmalige Zahlung***

Ich/Wir ermächtige(n) die Körperschaft **Schützen vom Wildenstein e.V.** , Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Körperschaft Schützen vom Wildenstein 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.

|  |
| --- |
| *Kontoinhaber (Vorname, Name)* |
| *Straße und Hausnummer* |
| *PLZ und Ort* |
| *Land* |

|  |  |
| --- | --- |
| *IBAN* | *BIC* |

|  |  |
| --- | --- |
| *Ort und Datum* | *Unterschrift(en)* |