

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Freunde des Hasenberg e.V.
Provinzialstraße 117
66806 Ensdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE86ZZZ00001921834

Mandatsreferenznummer

.....
(wird vom Verein eingetragen)

Zahlungspflichtiger

Name:

Vorname:

PLZ:

Ort:

Straße:

Einverständniserklärung zur Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren (Mandat) ab

Hiermit ermächtige ich den Verein „Freunde des Hasenberg e.V.“, Zahlungen von meinem Bankkonto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Freunde des Hasenberg e.V.“ gezogenen Lastschriften auf mein Konto einzulösen.

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung:

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. Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Ort:

Datum:

Unterschrift: