

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Reiterverein Bliestal e.V.
Bauernfestweg 15
66440 Blieskastel-Webenheim

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor-Identifizier)

DE92ZZZ00000083964

Mandatsreferenz

M/

AN/Nachname, Vorname

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den

[Name des Zahlungsempfängers]

Reiterverein Bliestal e.V.

Zahlungen von meinem/ unserem Kontomittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von dem

[Name des Zahlungsempfängers]

Reiterverein Bliestal 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Der Jahresbeitrag wird jährlich zum 15.09. eingezogen.

Ort, Datum

Unterschrift