

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Stadttauben Buchholz e.V. Reiherstieg 5a 21244 Buchholz

Gläubiger-Identifikationsnummer DE18ZZZ00002351022
--

Mandatsreferenz

Ich ermächtige den Stadttauben Buchholz e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Stadttauben Buchholz e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC

Ort Datum

Unterschrift