



SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Förderverein erlebenswertes Bad Iburg e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Rathausstraße 7, 49186 Bad Iburg, Deutschland

Gläubiger Identifikationsnummer:

DE 83ZZZ00001403326

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Förderverein erlebenswertes Bad Iburg e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Förderverein erlebenswertes Bad Iburg e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die in meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Vor-/Nachname

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Straße

Hausnummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

PLZ

Ort

Land

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

IBAN

BIC

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Datum (TT/MM/JJJJ)

Ort

Unterschrift