

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (wir ermächtigen) den Förderverein unbegrenzt e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Förderverein unbegrenzt 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.

Die Abbuchung des Betrages i.H.v. _____ € erfolgt unter der Mandatsreferenz: *unbegrenzt e.V.* – _____; zum _____ und zusätzlich zum _____.

Kontoinhaber:

Name

Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

IBAN: _____

Ort, Datum

Kontonummer: _____

BLZ: _____

Bank / BIC : _____

Unterschrift

Förderverein unbegrenzt e.V. IBAN: DE86 1203 0000 1020 2209 17 BIC: BYLADEM1001 Gläubiger-ID: DE29OL000001438927