

## SEPA Basis Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) <b>Riesenschneider in Not e.V.</b> <b>Lindenstraße 11 a</b> <b>39539 Havelberg</b>	<input type="checkbox"/> <b>Einmalige Zahlung</b> <input type="checkbox"/> <b>Wiederkehrende Zahlung</b> <input type="checkbox"/> <b>monatlich</b> <input type="checkbox"/> <b>jährlich</b> <input type="checkbox"/> <b>vierteljährlich</b> <b>Betrag: ..... Euro</b>
---	--

[Gläubiger- Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] <b>DE07ZZZ00001150263</b>	[Mandatsreferenz]
--	-------------------

### SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] <b>Riesenschneider in Not e.V.</b>
---

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

[Name des Zahlungsempfängers] <b>Riesenschneider in Not e.V.</b>
---

Auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger	
Vorname: _____	Name: _____
Straße: _____	Hausnummer: _____
PLZ: _____	Wohnort: _____

Kreditinstitut
----------------

BIC <sup>1)</sup>	IBAN <b>DE</b>
-------------------	-------------------

1) Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------