

SEPA Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

KKSG 1955 Oberbieber e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer:

Veilchenstraße 5

Postleitzahl und Ort:

56566 Neuwied - Oberbieber

Land:

Deutschland

Gläubiger- Identifikationsnummer

DE 65 ZZZ 000 00 533 657

Mandatsreferenz:

Jahresbeitrag KKSG 1955 Oberbieber e.V.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen

(A) den Zahlungsempfänger "KKSG 1955 Oberbieber e.V.", Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich

(B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger " KKSG 1955 Oberbieber 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.

Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Land:

IBAN des Zahlungspflichtigen: (max. 35 Stellen)

BIC des Zahlungspflichtigen (8 oder 11 Stellen)

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)