

THW HELFERVEREINIGUNG OV BAD AIBLING E.V.



THW-Helfervereinigung OV Bad Aibling e. V. Bruckmühler Str. 41 in 83052 Bruckmühl/Heufeld
THW-Helfervereinigung OV Bad Aibling e.V. Bruckmühler Straße 41
83052 Bruckmühl

**SEPA-Basis-
Lastschriftmandat**
(für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren)

**Wiederkehrende
Zahlungen**

Gläubiger-Identifikationsnummer	Mandatsreferenz (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)
DE61ZZZ00000893308	_____ - _____ - _____

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers
THW-Helfervereinigung OV Bad Aibling e.V. Bruckmühler Straße 41 in 83052 Bruckmühl

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger:

Name	Vorname	
_____	_____	
Straße	Hausnummer	
_____	_____	
PLZ	Wohnort	
_____	_____	
Kreditinstitut		

BIC (11 Stellen)	IBAN (22 Stellen)	
_____	DE _____	

Unterschrift (SEPA-Lastschrift-Mandat):

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)