

# Berufsverband genossenschaftlicher Geschäftsleiter e. V.

## SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

Berufsverband  
genossenschaftlicher Geschäftsleiter e. V.  
Oberer Meisterstein 19  
59955 Winterberg

Name des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

Adresse des Zahlungspflichtigen  
Straße: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

### Betreff: Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für den Berufsverband

Ich ermächtige/wir ermächtigen Sie hiermit, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber:            Vorname: \_\_\_\_\_            Name: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Mandatsreferenz:    **DE17ZZZ00001136891**

Bitte bestätigen Sie mir dieses Mandat schriftlich mit Angabe der Mandatsreferenz.

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.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift(en): \_\_\_\_\_