

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: DRK Kreisverband Altenburger Land e.V.
Langengasse 21
04600 Altenburg

Gläubiger-Identifikations-Nr. DE78ZZZ00000144744

Mandatsreferenz-Nr. Essen auf Rädern _____
Vorname Familienname

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den DRK Kreisverband Altenburger Land e.V. hiermit widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den DRK Kreisverband Altenburger Land e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRK Kreisverband Altenburger Land e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Angaben des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Zuname Vorname

Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort

Telefonnummer

Geburtsdatum

Gültig ab Abrechnungszeitraum

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D E _

BIC (8 oder 11 Stellen):

_ _ _ _ _ D E _ _ _ _ _

Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhaber

Ort und Datum