

# SEPA-Lastschriftmandat [wiederkehrend]

*[Zahlungsempfänger]*

**Schützenverein „Vier Tore“ e.V.**

**Zur Datze 15, 17034 Neubrandenburg, Deutschland**

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE 41 ZZZ 00000 272 189**

Mandatsreferenz 70707  
*Mitgliedsnummer Zahlungspflichtiger.*

*[Zahlungspflichtiger]*

**SEPA-Lastschriftmandat von** \_\_\_\_\_  
**Vorname Name**

Ich ermächtige den **Schützenverein „Vier Tore“ e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Schützenverein „Vier Tore“ e.V.** gezogenen Lastschriften auf mein Konto 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.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_  
**Vorname Name**

\_\_\_\_\_  
**Straße, Hausnummer**

\_\_\_\_\_  
**Postleitzahl, Ort, Land**

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

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

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

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt bis auf Widerruf für die laufende Vertragsbeziehung des **Schützenverein „Vier Tore“ e.V.** mit

\_\_\_\_\_  
**Vorname Name**

Lastschriften erfolgen entsprechend der Vorgänge!

- einmalig       halbjährlich       vierteljährlich

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

*[Zahlungspflichtiger]*