

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

FC Laimering-Rieden e.V.
Hans Dichtl
Vitusstr. 9
86453 Dasing-Rieden

- Einmalige Zahlung
- Wiederkehrende Zahlung

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE84ZZZ00000326899

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

FC Laimering-Rieden e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

FC Laimering-Rieden 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

FC Laimering-Rieden e.V. Hans Dichtl Vitusstr. 9 86453 Dasing-Rieden		<input type="radio"/> Einmalige Zahlung <input checked="" type="radio"/> Wiederkehrende Zahlung
---	--	--

<small>[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]</small> DE84ZZZ00000326899	<small>[Mandatsreferenz]</small>
--	----------------------------------

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

<small>[Name des Zahlungsempfängers]</small> FC Laimering-Rieden e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

<small>[Name des Zahlungsempfängers]</small> FC Laimering-Rieden 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<small>Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)</small>
--

<small>Kreditinstitut</small>

<small>BIC¹</small>	<small>IBAN</small> DE
--------------------------------	----------------------------------

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

<small>Ort, Datum</small>	<small>Unterschrift (Zahlungspflichtiger)</small>
---------------------------	---

Ausfertigung für den Zahlungspflichtiger