

Vor- und Nachname: _____

Straße & Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort _____

Gläubiger-Identifikationsnummer DE68ZZZ00000178971

Mandatsreferenz: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die **Freunde der Freiwilligen Feuerwehr Michaeliburg von 1920 e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Freunde der Freiwilligen Feuerwehr Michaeliburg von 1920 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut (Name) _____

IBAN DE__ _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC _____

Datum, Ort und Unterschrift _____