SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Kneipp-Verein Bad Homburg e. V.

Seulberger Straße 34, 61352 Bad Homburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70 KNV0 0000 3404 40

Mandatsreferenz: KV-HG*1234* **< anstatt** *1234* **steht Ihre 4-stellige Mitgliedsnummer**

für Mitgliedschaft von: .....
(Name des Mitglieds bzw. Hauptmitglieds)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen mittels Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsart: ☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/-in):

.....
Name der/s Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Bankverbindung des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in):

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC | | | | | | | | | | |

(Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt))

....
Ort Datum /TT.MM.JJJJ)

....
Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in)