

Einzugsermächtigung (für Mitglieder der Eigenheimervereinigung Forst)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID

D	E	2	3	Z	Z	Z	0	0	0	0	1	0	6	9	8	5	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Mandatsreferenz

--	--	--	--	--	--

Ihre von der Ortsvereinigung mitgeteilte Mitgliedsnummer

Ich/wir ermächtige(n) hiermit die oben genannte Ortsvereinigung, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein Kreditinstitut an, die von der Ortsvereinigung auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

IBAN

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name des Kreditinstitutes

Kontoinhaber

Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Institutes keine Verpflichtung zur Einlösung der Lastschrift. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen. Die Gebühr für eine nicht eingelöste Lastschrift wird Ihnen in Rechnung gestellt.

Unterschrift des Kontoinhabers

Datum

Unterschrift(en)
