

SEPA-Lastschriftmandat

Fotoszene Kassel e.V.
Dormannweg 6 | 34123 Kassel

D	E	8	0	Z	Z	Z	0	0	0	0	2	2	1	0	1	2	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Gläubiger-Identifikationsnummer

Zahlungsart:
Wiederkehrende
Zahlungen

Zahlungsart:
Einmalige
Zahlung

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

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt

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

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

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

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer

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

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort

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

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land

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

IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

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

BIC des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Fotoszene Kassel e.V. Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Fotoszene Kassel 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort

Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)