

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name

Schützengesellschaft Deutsche Eiche Roßtal

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Sztraße und Hausnummer / Street name and number:

Buchschwabacher Straße 34

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

90574 Roßtal

Land / Country

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE 98 ZZZO 0000 2306 17

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Schützengesellschaft Deutsche Eiche Roßtal 1708 e. V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise wir unser Kreditinstitut an, die zum Zahlungsempfänger Schützengesellschaft Deutsche Eiche 1708 e. V. auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift 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 / unerem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate from, you authorise (A) the creditor Schützengesellschaft Deutsche Eiche Roßtal 1708 e. V. to send instructions to your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor Schützengesellschaft Deutsche Eiche Roßtal 1708 e. V..

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

☐

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment

☐

Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC 88 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort Locations:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.

Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.