



## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

## Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

## Zahlungsempfänger

Dörpsmobil Mittelpunkt SH e.V.  
Am Bellerbek 7  
24589 Nortorf

### Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

## Mandatsreferenz

DE36ZZZ00002814746

## Mitgliedsbeitrag und Buchungen

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den **Dörpsmobil Mittelpunkt SH e.V.**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers: **Dörpsmobil Mittelpunkt SH 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name Kontoinhaber:
Straße / Nr.:
PLZ / Ort:

Name der Bank:

**BIC<sup>1</sup>:**

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------