

# Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Aurich zeigt Gesicht e.V.  
Schirumer Weg 16  
26605 Aurich



Gläubiger-ID: DE07 2856 2297 0414 2241 00  
Mandatsreferenz-Nr.:

Wiederkehrende Zahlungen

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein „Aurich zeigt Gesicht e.V.“ Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein „Aurich zeigt Gesicht 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.

### Kontoinhaber/in:

*Vorname, Name* .....

*Straße, Hausnummer* .....

*PLZ, Ort* .....

### Bankverbindung:

Kreditinstitut: .....

BIC: \* .....

IBAN: .....

.....  
(Ort/ Datum) (Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Vereinsmitglied)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der Verein „Aurich zeigt Gesicht e.V.“ über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.