

SEPA-Lastschriftmandat

Wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Landgenossenschaft Dittersdorf eG
Plothener Straße 1
07907 Dittersdorf
Tel: 036648 22302



Gläubiger-Identifikationsnummer
DE64ZZZ00000698672

Mandatsreferenz (Kundenr.)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) die Landgenossenschaft Dittersdorf eG Zahlungen von meinem/
(Name des Zahlungsempfängers)

unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der

Landgenossenschaft Dittersdorf eG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften
(Name des Zahlungsempfängers)

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.

Kontoinhaber:

(Vorname, Name, Straße Hausnummer, PLZ Ort)

Kreditinstitut: _____

BIC: _____ **IBAN:** DE _____

Name des Kindes: _____ **Schule/Klasse:** _____

Ort, Datum

Unterschrift