

# SEPA – Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

*Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)*

Verein Freiwillige Feuerwehr der  
Stadt Alsfeld – Stadtteil Berfa  
Mühlwiesenweg 24  
36304 Alsfeld-Berfa

*Gläubiger-Identifikationsnummer*

DE97ZZZ00000131307

*Mandatsreferenz*

Jahresbeitrag

**Wiederkehrende Zahlungen**

Ich/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] 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.

*Kontoinhaber (Vorname, Name)*

*Straße und Hausnummer*

*PLZ und Ort*

*Land*

*IBAN*

*BIC*

*Ort und Datum*

*Unterschrift(en)*

Alsfeld-Berfa, den

# SEPA – Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

*Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)*

*Verein Freiwillige Feuerwehr der  
Stadt Alsfeld – Stadtteil Berfa  
Mühlwiesenweg 24  
36304 Alsfeld-Berfa*

*Gläubiger-Identifikationsnummer*

*DE97ZZZ00000131307*

*Mandatsreferenz*

*Jahresbeitrag*

***Wiederkehrende Zahlungen***

Ich/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers], Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] 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.

*Kontoinhaber (Vorname, Name)*

*Straße und Hausnummer*

*PLZ und Ort*

*Land*

*IBAN*

*BIC*

*Ort und Datum*

*Alsfeld-Berfa, den*

*Unterschrift(en)*