SEPA-Lastschriftmandat

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:
ASV K-Merkenich/Niehl 1929
Thomas Büchs
Auf der Alm 17
50126 Bergheim

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE29ASV00000328083**

Mandatsreferenz: _____ **(bitte offen lassen, hier wird später die Mitgliedsnummer eingetragen)**

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger 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.

Zahlungsart:

[X] Wiederkehrende Zahlung [ ] Einmalige Zahlung

Zahlungspflichtiger:

Vorname / Name: _____

Straße/HausNr: _____

PLZ / Ort: _____

Kontoinhaber (falls abweichend vom Zahlungspflichtigen): _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): _____

Ort: _____ **Datum:** _____

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

_____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.