

Name des Zahlungsempfängers: Landfrauenverein Ostenfeld und Umgebung

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer: Knickweg 8
Postleitzahl und Ort: 25872 Wittbek

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 25 ZZZ 00000 800 157

Mandatsreferenz: (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)
(Ihre Mitgliedsnummer sehen sie in der ersten Abbuchung im Verwendungszweck)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen:

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort

Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)