

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

BUERGERVEREIN
Berlin - Karlshorst e.V.

c/o Kulturhaus Karlshorst

Treskowallee 112
10318 Berlin

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE 58 ZZZ 00 000 72 40 97	Mandatsreferenz 100 00 07
---	------------------------------

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Buergerverein Berlin - Karlshorst e.V.

, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Buergerverein Berlin - Karlshorst 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC ¹	IBAN

Ort, Datum Berlin,	Unterschrift
-----------------------	--------------

Frist zum Versand der Vorabinformation

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass uns der Zahlungsempfänger über die anfallenden Entgelte spätestens Geschäftstage vor der Belastung eine Rechnung übersenden wird, die jeweils den Lastschriftbetrag und den Fälligkeitstag ausweist.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.