

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis- Lastschriftverfahren

Ich ermächtige die Arbeitsgemeinschaft Bayern (klassisch) e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Arbeitsgemeinschaft Bayern (klassisch) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE40ZZZ00000248636

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.
Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber : _____

Adresse : _____

Kreditinstitut : _____

BIC _____

IBAN DE _____

Ort, Datum _____

Unterschrift : _____