

SEPA-Lastschriftmandat SF Wehringen

Name des Zahlungsempfängers:	Schachkreis Mittelschwaben
Anschrift des Zahlungsempfängers	
Straße und Hausnummer:	Römerstr. 11
Postleitzahl und Ort:	86830 Schwabmünchen
Land:	Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE73ZZZ00000307988
Mandatsreferenz:	27212

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 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:	Wiederkehrende Zahlung
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	Schachfreunde Wehringen
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) (Angabe freigestellt)	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
Land:	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen):	
BIC (8 oder 11 Stellen): (kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt)	

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):