

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

### Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

#### Zahlungsempfänger

Salzhausen e.V. Kultur Heimat Leben
Schützenstr. 4
21376 Salzhausen

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE78 ZZZ 00000 30 2272
------------------------

Mandatsreferenz

Mitgliedsnummer und Lfd. Nummer Mandat
--

#### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) **Salzhausen e.V. Kultur Heimat Leben**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers:	<b>Salzhausen e.V. Kultur Heimat Leben</b>
------------------------------	--

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.

Name Kontoinhaber:
Straße / Nr.:
PLZ / Ort:

Name der Bank:
----------------

IBAN:	D E [ ]
-------	---

BIC* :	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
--------	---

\*Hinweis: ab 1.2.2014 kann die Angabe der BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

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