



SEPA-Lastschriftmandat

Solawi Tegernheim e. V.

Solawi Tegernheim e.V., Mittelweg 35, 93105 Tegernheim

Gläubiger-Identifikationsnummer DE51ZZZ00002395242

Mandatsreferenz: _____
(wird von uns ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Solawi Tegernheim e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Solawi Tegernheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Dieses Mandat kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____| BIC: _____
Kreditinstitut (Name und BIC)

D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift