

SEPA–Lastschrift

Zahlungsempfänger

Vorname und Name/Firma: **Freie Wähler Schwabach e.V.**
c/o Erwin Eberlein (Schatzmeister)

Straße und Hausnummer: Lindenbachstr. 123

PLZ und Ort: 91126 Schwabach

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE45 7645 0000 0000 0603 50**

Mandatsreferenz: **FW**

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger,

- einmalig eine Zahlung
- wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name/Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____ | _____

IBAN: DE__ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum _____

Unterschrift/en _____