Partnerschaftsverein Kronberg – Porto Recanati e.V.
c/o Christof Fraund
Lärchenweg 14
61476 Kronberg

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des **Zahlungsempfängers**:
Partnerschaftsverein Kronberg – Porto Recanati e.V. c/o Christof Fraund

Straße/Hausnummer: Lärchenweg 14

PLZ/Ort: 61476 Kronberg

Gläubiger Identifikationsnummer:

D	E	4	1	Z	Z	Z	0	0	0	0	2	6	2	2	5	9	6

Mandatsreferenznummer:

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger, Partnerschaftsverein Kronberg-Porto Recanati e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.
Änderungen meiner Kontoverbindung werde ich unverzüglich dem Zahlungsempfänger mitteilen. Etwaige Kosten für Rücklastschriften sind vom Zahlungspflichtigen zu tragen.

Name des **Zahlungspflichtigen** (Kontoinhaber):

Straße/Hausnummer:

PLZ/Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max 22 Stellen):

D	E																			

BIC (8 oder 11 Stellen):

				D	E					

Gültig ab Kalenderjahr:

Ort/Datum:

Unterschrift: