

Bitte im Original mit Unterschrift zurück! Bitte nicht in Kopie, nicht per Telefax, nicht als Email!

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren (SEPA Core Direct Debit Scheme)

Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V.

In der Lüsse 35
70563 Stuttgart

Gläubiger-Identifikationsnummer (Creditor Identifier): DE64ABI00001257489

Mandatsreferenz:

bitte freilassen, wird mit der Vorankündigung mitgeteilt

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den **Abenteuerspielplatz Vaihingen e.V.**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Abenteuer-spielplatz Vaihingen e.V. auf mein 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(n), Vorname(n) des/der Kontoinhaber

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)

Zusätzliche Vereinbarung zur Vorankündigung

Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, über anstehende Zahlungen bei Erstlastschrift, Einmallastschrift und bei Betragsänderungen mit einer Frist von 5 Bankarbeitstagen und bei Folgelastschriften mit einer Frist von 2 Bankarbeitstagen benachrichtigt zu werden. Ich/Wir sind damit einverstanden, daß ersatzweise auch der/die Vertragspartner informiert werden können, sofern diese vom Kontoinhaber/von den Kontoinhabern abweichen. Die Benachrichtigung soll an folgende Emailadresse versendet werden:

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)