

# Anlage SEPA Mandat

## Wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Verein zur Förderung der Städtepartnerschaften  
der Stadt Gerolstein e. V.  
Burgweiher 16  
54568 Gerolstein

Gläubiger-Identifikationsnummer <b>DE87ZZZ00001847611</b>
---

Ich/Wir ermächtige(n) den

Verein zur Förderung der Städtepartnerschaften der Stadt Gerolstein e. V.
---

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom

Verein zur Förderung der Städtepartnerschaften der Stadt Gerolstein e. V.
---

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des laufenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Jahresbeitrag wird jeweils zum 15. April (bzw. auf den darauf folgenden Bankarbeitstag) eingezogen.

Name des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)	Name, Vorname	
Adresse des Zahlungspflichtigen:	Straße	
	PLZ, Ort	
Bankverbindung: (steht auf dem Kontoauszug, EC-Karte oder fragen Sie Ihre Bank oder Sparkasse)	Kreditinstitut	
	IBAN	
	BIC	
Ort, Datum	Unterschrift	
Wird vom Verein ausgefüllt:		
Mandatsreferenz	Erfasst:	Bestätigung an Mitglied