

# SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:  
**Bürgerbusverein Engelskirchen e.V.**

Straße und Hausnummer:  
**Kirchweg 12**

Postleitzahl und Ort:  
**51766 Engelskirchen**

Land:  
**Deutschland**

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
**DE44ZZZ00001448648**

Mandatsreferenz:  
**BBE-Mitgliedsbeitrag**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:  
 Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): \*optional  
Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Land:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Ort

Datum (TT/MM/JJJJ):

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**