



Bachstr. 3, 76889 Steinfeld - nachstehend Storchenverein genannt -

Gläubiger-Identifikationsnummer:

D E 0 2 Z Z Z 0 0 0 0 0 0 7 0 1 4

Mandatsreferenz:

M S T O V E W N 0 0 0 D V

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Storchenverein, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Storchenverein 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name)

\_\_\_\_\_  
BIC

IBAN:

D E \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

**DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE VEREINBARUNG MIT  
UNSEREM MITGLIED:**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Mitglied)

\_\_\_\_\_  
Mitgliedsnummer