

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE 56ZZZ00000283559

Mandatsreferenz : Abteilung _____

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die SG Einheit Halle e.V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von o.g. Gläubiger-Identifikationsnummer auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen und/oder gesetzlicher Vertreter (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

E-Mail-Adresse / bzw. Fax-Nummer für Avis Information (Erhalt spät. 2 Tage vor Einzug)

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

Zahlungsbedingungen:

Zahlungsart:

Einmalige Zahlung

Wiederkehrende Zahlung

Zahlungsziel:

jährlich zum:
01.01.

halbjährlich zum:
01.01. und 01.07.

vierteljährlich zum:
01.01., 01.04.,
01.07. und 01.10.

monatlich zum:
01. des Monats

Ort, Datum:

Unterschrift: