



Lastschrift- Mandat für unsere Einzüge:

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE82 ZZZO 0000 4614 74

Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag, zzgl. Mitgliedsnummer

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

SEPA- Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n die *City Partner Datteln Werbegemeinschaft e. V.*, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der *City Partner Datteln Werbegemeinschaft e. V.* auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name der Firma: _____

Kontoinhaber: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _ _ _ _ _ / _ _ _

IBAN: DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _

Datteln, den _ _ / _ _ / _ _ _ _

Unterschrift(en):