

**SEPA-Lastschriftmandats-Mandat Förderverein Stechlin-Institut e.V.**

**Zahlungsempfänger**

Förderverein Stechlin-Institut e.V.

Neuroofen 5a

16775

Stechlin

Deutschland

DE26ZZZ00001792158

Name/Firma

Strasse und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Land

Gläubiger-Identifikationsnummer

**Zahlungspflichtiger**

Name/Firma

Name/Firma Erweiterung\*

Strasse und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Land

IBAN

SWIFT/BIC

\* (nicht verwenden bei abweichendem Zahlungspflichtigen)

**Mandatsinformationen**

eindeutige (!) SEPA-Lastschriftmandats-Referenz

Zahlungspflichtiger (falls nicht Kontoinhaber)

Ergänzende Information zum Mandat (Freitext)

**Ausführungsmodalitäten**

Wiederkehrende SEPA-Lastschrift

Einmalige SEPA-Lastschrift

**Art des Mandats**

SEPA Direct Debit / SEPA-Basis-Lastschrift\*\*

SEPA B2B Direct Debit / SEPA-Firmenlastschrift

\*\* (früher „Einzugsermächtigung“)  
\*\*\* Unterschrift bitte postalisch an den Förderverein senden

Ich ermächtige den Förderverein Stechlin-Institut e.V, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von FV Stechlin-Institut e.V auf mein 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.

Ort, Datum

Signatur, oder Unterschrift\*\*\*