

An
EX-IN Bayern e.V.
Wollwirkgasse 4
93047 Regensburg

Absender:

Mitgliedsnummer:

SEPA-Lastschriftmandat
für wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

EX-IN Bayern e.V., Wollwirkgasse 4, 93047 Regensburg

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE18ZZZ00002710116

Mandatsreferenz:

Ich/Wir ermächtige(n) **EX-IN Bayern e.V.**, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von **EX-IN Bayern e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber/ Zahlungspflichtiger (Name)

Kontoinhaber/ Zahlungspflichtiger (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)