SEPA - Lastschriftkombimandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE74ZZZ00000219215

Mandatsreferenz _ _ _ _ _ _ **01**

_____
Vorname Nachname (DVBS-Mitglied)

_____
Straße, Hausnummer

_____ _____
Postleitzahl Wohnort

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

1. Einzugsermächtigung
Ich ermächtige den DVBS widerruflich, die von mir zu entrichtende Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA–Lastschriftmandat
Ich ermächtige den DVBS, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DVBS 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.

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber/in)

_____
Name des Kreditinstituts

Bankleitzahl _____

Konto _____

IBAN _____

BIC _____

_____
Datum, Ort **Unterschrift**

Vor dem Einzug einer SEPA–Lastschrift erhalten Sie vom DVBS eine Rechnung, die Sie über den Einzug unterrichtet.