



Ich ermächtige/ Wir ermächtigen untenstehenden Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom untenstehenden Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsempfänger:

**BRK Kreisverband Landsberg am Lech
Wasserwacht Ortsgruppe Penzing
Max-Friesenegger-Straße 45
86899 Landsberg am Lech**

Gläubiger-Identifikationsnummer:
Mandatsreferenz:

Werden separat nachgereicht

Name des Zahlungspflichtigen:

Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

Anschrift des Zahlungspflichtigen:

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Jahresmitgliedsbeitrag:
(Einzelbeitrag 25 € / Familienmitgliedschaft 65 €)

EUR

in Worten

Kreditinstitut:

Name des Kreditinstituts des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

IBAN:

Internationale Bankkontonummer des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

BIC / Swift:

Internationale Bankleitzahl

Unterschriften:

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

Zusatzinformation:

Wenn Kontoinhaber abweichend vom Zahlungspflichtigen / Vertragspartner, gilt dieses SEPA-Lastschriftmandat für die Vereinbarung mit

Name und Vorname des Zahlungspflichtigen / Vertragspartners

Ersteller:	Markus Rojahn (QMB WW OG Penzing)	Freigegeben:	
Erstellt am:	09.01.2018	Freigegeben am:	
Version:	1.0	Weitergabe an:	