

**Kleingartenverein
„Hoffnung“ e.V.
17489 Greifswald, Wolgasterstraße**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE48ZZZ00001095205

Mandatsreferenz: ____|__

SEPA-Lastschriftmandat (Basisverfahren)

Ich ermächtige den Kleingartenverein „Hoffnung“ e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Kleingartenverein „Hoffnung“ e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____|_____
Kreditinstitut (Name) (BIC – entbehrlich)

DE____|____|____|____|____|____
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift