Ev. Regionalverwaltungsverband Nassau Nord
(im Folgenden genannt „Ev. Regionalverwaltungsverband“)

Im Auftrag der

Gläubiger-Identifikationsnummer	**Mandatsreferenz**
DE32ZZZ00000149646	

Zahlungszweck, Betrag, Turnus, usw.

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Ev. Regionalverwaltungsverband Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Ev. Regionalverwaltungsverband 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)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl	**Ort**

Kreditinstitut (Name)	**BIC(8 oder 11 Stellen)**

IBAN **Bankleitzahl** **Kontonummer**

Datum, Ort und Unterschrift (Kontoinhaber)