

Trägerverein Bibliothek Großauheim e.V.

Erste Vorsitzende

Silvia Pelosi

Hintergasse 4

63457 Hanau

vorstand@bibliothek-grossauheim.de

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Trägerverein Bibliothek Großauheim e.V.
- Finanzverwaltung
Krotzenburger Straße 34

63457 Hanau

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE34ZZZ00001528853

[Mandatsreferenz]

SEPA Basis-Lastschriftmandat

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Trägerverein Bibliothek Großauheim e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Trägerverein Bibliothek Großauheim 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 (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger)

Trägerverein Bibliothek Großauheim e.V.

Erste Vorsitzende

Silvia Pelosi

Hintergasse 4

63457 Hanau

vorstand@bibliothek-grossauheim.de

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Trägerverein Bibliothek Großauheim e.V.
- Finanzverwaltung
Krotzenburger Straße 34

63457 Hanau**

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE34ZZZ00001528853

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Trägerverein Bibliothek Großauheim e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Trägerverein Bibliothek Großauheim 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 (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger)