

SEPA-Lastschriftauftrag

Ich ermächtige die FDP Bad Schwartau-Ratekau, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FDP Bad Schwartau von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Rückerstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt ab sofort.

Angaben zur Adresse, wenn Kontoinhaber nicht Vertragspartner:

Vorname, Name

Strasse und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Angaben zum Konto:

Name des Kreditinstitutes

BIC

IBAN:

DE - - - - -

Betrag (monatlich / vierteljährlich / halbjährlich / jährlich) : _____ **EURO**

- **NICHTZUTREFFENDES BITTE STREICHEN** -

Dieses SEPA-Formular gilt dann auch für die jährliche Sonderumlage in Höhe von 20,-- EUR.

Ort, Datum

Unterschrift