

**SEPA-Lastschriftmandat**

<b>Name des Zahlungsempfängers :</b>	<b>Förderverein des Schützenvereins Himmelpforten</b>
<b>Straße und Hausnummer:</b>	<b>Ackerwinde 11</b>
<b>Postleitzahl und Ort :</b>	<b>21709 Himmelpforten</b>
<b>Gläubiger-Identifikationsnummer :</b>	<b>DE83ZZZ00002038094</b>
<b>Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):</b>	

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich(B) weise ich mein/ weise wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger(Name siehe oben) auf mein /unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

<b>Anschrift des Zahlungspflichtigen ( Kontoinhaber):</b>	
<b>Straße und Hausnummer:</b>	
<b>Postleitzahl und Ort :</b>	
<b>IBAN:</b>	<b>BIC:</b>
<b>__ Zahlungsart : Wiederkehrende Zahlung                      __ Einmalige Zahlung</b>	

Barzahlung oder Rechnungsstellung sind aus organisatorischen Gründen leider nicht möglich!

**Überweisung / Dauerauftrag**

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, den Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_€ jährlich zum 10.November auf das folgende Konto zu überweisen.

**Förderverein des Schützenvereins Himmelpforten**

**Kreissparkasse Stade**

**IBAN : DE19241511160000270520**

**BIC : NOLADE21STK**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort/Datum

Unterschrift (ggf. auch Erziehungsberechtigte/Kontoinhaber)

Bitte zurückgeben oder zusenden an:

Förderverein des Schützenvereins Himmelpforten

Ingo Döhring, Ackerwinde 11, 21709 Himmelpforten