

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers		
Anschrift des Zahlungsempfängers Straße und Hausnummer		
Postleitzahl und Ort	Land	
Gläubiger-Identifikationsnummer		
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)		
<p>Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger DLRG Ortsgruppe Potsdam e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger DLRG Ortsgruppe Potsdam 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p>		
Zahlungsart	Wiederkehrende Zahlung	Einmalige Zahlung
Name des Zahlungspflichtigen		
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Angabe freigestellt) Straße und Hausnummer		
Postleitzahl und Ort	Land	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen)		
BIC (8 oder 11 Stellen)	Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.	
Ort	Datum (TT.MM.JJJ)	
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)		

DLRG

Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft
Ortsgruppe Potsdam e.V.
Geschäftsstelle
mail@potsdam.dlrg.de

Olympischer Weg 3a
14471 Potsdam
Tel.: 0331-96 39 75 Fax: 0331-97 92 222
<https://potsdam.dlrg.de>