

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>