

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

## Zahlungsempfänger

Lokallabor e. V.
Dudenstraße 76
10965 Berlin

## Wiederkehrende Zahlungen

<input type="checkbox"/>	jährlich am 01. Januar
<input type="checkbox"/>	halbjährlich 01. Januar und 01. Juli
<input type="checkbox"/>	monatlich jeweils am 01.

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE19ZZZ00002351101
--------------------

Mandatsreferenz

SMR LOLA0000 XXXX
-------------------

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Verein Lokallabor e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers:	Lokallabor e.V.
------------------------------	-----------------

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name Kontoinhaber:
Straße / Nr.:
PLZ / Ort:

Name der Bank:
----------------

IBAN	D E <input type="text"/>
------	--------------------------

BIC	<input type="text"/>
-----	----------------------

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------