



Mitgliedsnummer

--	--	--	--	--	--	--	--

(wird vom Verein vergeben)

SEPA – LASTSCHRIFTMANDAT

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Pillnitzer Reiterhof "Alte Schäferei" e.V.
Wünschendorfer Str. 1
01326 Dresden**

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE18PRH00000763423

Mandatsreferenz

PRH_Mitgliedsnummer

Wiederkehrende Zahlungen

Einmalige Zahlung

für:

Mitgliedsbeitrag

Reitbeteiligung

Versorgungsgeld

Ich/Wir ermächtige(n), Zahlungen (s.o.) für **Name Mitglied / Kind:** _____

von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift gemäß Finanzordnung des Vereins einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Pillnitzer Reiterhof „Alte Schäferei“ 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

Bank:

Ort und Datum

Unterschrift(en)