

**SEPA-Lastschriftmandat** (ehemals Einzugsermächtigung)

Name des Mitglieds \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Geb.-Datum \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Strasse / Nr. \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:**

DJK Betzdorf e.V., Mathildenstr. 19, 57518 Betzdorf

**e-mail:** [info@djk-betzdorf.de](mailto:info@djk-betzdorf.de)

**Internet:** [www.djk-betzdorf.de](http://www.djk-betzdorf.de)

**Bankverbindung:** Kreissparkasse Altenkirchen,

**BIC:** MALADE51AKI

**IBAN:** DE98573510300006000772

**Gläubiger-ID:** DE57DJK00000369580

**Mandatsreferenz** (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die DJK Betzdorf e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der DJK Betzdorf e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

**Zahlungsart :** Wiederkehrende Zahlung (Lastschrift jeweils zum 01.04. und 01.10.)

**Name des Zahlungspflichtigen:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Kreditinstitut:** \_\_\_\_\_

**IBAN** (max. 35 Stellen) \_\_\_\_\_

**BIC** (8 – 11 Stellen.: \_\_\_\_\_

**Ort** \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)