

**SEPA-Lastschriftmandat****Zahlungsempfänger:**

Freiwillige Feuerwehr Neukirchen b. Hl. Blut  
Am Hungerbühl 1  
93453 Neukirchen b. Hl. Blut

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE05ZZZ00000156243**Mandatsreferenz:** wird separat mitgeteilt**SEPA-Lastschriftmandat:**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogene 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.

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung**Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber) :**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

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

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Unterschrift Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

**Falls abweichend vom Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für das Mitglied

Name

Vorname

Geburtsdatum

**Bitte abgeben bei:**

Ulrike Schindlatz  
Kassier der FFW Neukirchen  
Weiherweg 5 / Lamberg  
93453 Neukirchen b. Hl. Blut

oder

Bartl Werner  
Feuerwehrzentrum Neukirchen  
Am Hungerbühl 1  
93453 Neukirchen b. Hl. Blut  
Fax: 09947-9040022