

Kundennummer:724863600

Kontonummer: 7248636

SEPA-Lastschriftmandat

(SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)		Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments	
Bo Chi Lam Karlsruhe e.V. Kreuzstr. 37 76133 Karlsruhe			
		Zur bankinternen Bearbeitung/for internal use Nr./No. 7248636	
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE63ZZZ00002830459		Mandatsreferenz .	

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Bo Chi Lam Karlsruhe e.V.

Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Bo Chi Lam Karlsruhe 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, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut .	
BIC ¹ .	IBAN .

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

¹ Hinweis: Die Angabe des BIC kann bei Zahlungen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums entfallen.



Kundennummer:724863600

Kontonummer: 7248636

SEPA-Lastschriftmandat

(SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)		Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments	
Bo Chi Lam Karlsruhe e.V. Kreuzstr. 37 76133 Karlsruhe			
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE63ZZZ00002830459		Zur bankinternen Bearbeitung/for internal use Nr./No. 7248636	Mandatsreferenz .

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Bo Chi Lam Karlsruhe e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Bo Chi Lam Karlsruhe 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, Hausnummer, PLZ, Ort) .	
Kreditinstitut .	
BIC ¹ .	IBAN .

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

¹ Hinweis: Die Angabe des BIC kann bei Zahlungen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums entfallen.