



***St.-Jakobus Schützenbruderschaft***  
***Elbergen - Augustenfeld Vehrensande e.V.***

*Für Glaube  
Sitte und  
Heimat*

## SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

St. Jakobus Schützenbruderschaft Elbergen Augustenfeld Vehrensande e.V.
--

Gläubiger-Identifikationsnummer	Mandatsreferenz
---------------------------------	-----------------

Ich ermächtige den obigen Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem unten angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Dieses Lastschriftmandat gilt für folgende Mitgliedschaft(en):

Name \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

IBAN-Nr.	Vorname und Name (Kontoinhaber)
----------	---------------------------------

bei (genaue Bezeichnung des Kreditinstituts)
--

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