

SEPA LASTSCHRIFTMANDAT

Daten des Zahlungsempfängers:

Projekt Eins GmbH
Pommernstraße 1
93073 Neutraubling

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00002607846

Mandatsreferenz (vom Personal auszufüllen) = Kunden-Nr. (im Kassensystem) :

Daten des Zahlungspflichtigen:

Vorname, Nachname (Kontoinhaber) :

Geburtsdatum:

Straße & Hausnummer :

PLZ & Ort:

Telefon:

IBAN:

E-Mail:

BIC (Nur bei Konten außerhalb Deutschlands erforderlich):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Projekt Eins GmbH, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Projekt Eins GmbH auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend von meinem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditunternehmen vereinbarten Bedingungen.

Sollte sich im Laufe des Jahres der Status ändern, wird der Beitrag entsprechend angepasst. Ein Nachweis für die Ermäßigung ist spätestens 7 Tage vor Ablauf von 12 Monaten zu erbringen.

Ort, Datum

Unterschrift