

SEPA-Lastschriftmandat für die FBG Much

Gläubiger-Identifikationsnummer DE78ZZZ00001372085

Mandatsreferenz: = FBG Mitgliedsnummer

Ich ermächtige die **FBG Much**, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FBG Much 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.

Kontoinhaber:

Nachname:

Vorname:

Straße / HNr.:

PLZ Ort:

Geldinstitut: BIC:

IBAN:

_____, den _____, _____
Ort Datum Unterschrift (Kontoinhaber)

Das SEPA Mandat senden Sie bitte per Post an die untenstehende Adresse der Geschäftsstelle oder per E-Mail an info@fbgMuch.de

Bearbeitungsvermerke der Geschäftsstelle

1. Mitglieds-Nr. _____ Daten erfasst am _____