

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT FÖRDERVEREIN BLÄSERKLASSE

Wiederkehrende Zahlungen / Recurrent Payments

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)**

Support-Us! e.V.

Bahnhofstr 57

27367 Hassendorf

**Gläubiger-Identifikationsnummer**

DE44ZZZ00001437299

**Mandatsreferenz:**

wird später mitgeteilt

Ich/Wir ermächtige(n) Support-Us! e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die von Support-Us! 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Vorname und Name des Kontoinhabers**

**Adresse:**

**Straße und Hausnummer:**

**Postleitzahl:**

**Ort:**

**Kreditinstitut**

**BIC**

**IBAN**

**Ort, Datum**

**Unterschrift des Kontoinhabers**