

# SEPA - Lastschriftmandat

Wiederkehrende Zahlungen

Für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

White Eagle Centre Deutschland e.V.  
Schraystr. 2

82110 Germering

|  |                 |
|--|-----------------|
| Gläubiger-Identifikationsnummer<br><b>DE73ZZZ00000464837</b> | Mandatsreferenz |
|--|-----------------|

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

|   |
|---|
| Name des Zahlungsempfängers<br><b>White Eagle Centre Deutschland e.V.</b> |
|---|

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

|   |
|---|
| Name des Zahlungsempfängers<br><b>White Eagle Centre Deutschland e.V.</b> |
|---|

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   |     |
| IBAN   | BIC |

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

## Frist zum Versand der Vorabinformation

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass uns der Zahlungsempfänger über die anfallenden Entgelte spätestens 14 Geschäftstage vor der Belastung eine Vorankündigung übersenden wird, die jeweils den Lastschriftbetrag und den Fälligkeitstag ausweist.

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