

Frau
Hanna Mustermann
Musterkoppel 5 b
22885 Barsbüttel

Telefon: 040 57018734 - 0
Fax: 040 67072-101
E-Mail: info@vhs-barsbuettel.de
Homepage: <http://www.vhs-barsbuettel.de>
Datum: 13. Dezember 2017

SEPA- Lastschriftmandat

Sehr geehrte Frau Mustermann,

für die Abrechnung Ihres Mitgliedbeitrages der **Schleswig-Holsteinischen-UniversitätsGesellschaft (SHUG) Sektion Barsbüttel** benötigen wir seit Februar 2014 das von Ihnen vollständig ausgefüllte SEPA-Lastschriftmandat. Dieses gilt unbefristet. Sie erteilen Sie uns damit die Erlaubnis die Jahres-Mitgliedsgebühr (durch die Gemeindekasse Barsbüttel) für das aktuellen/kommende Jahr Ihrer Mitgliedschaft und die in Folge bestehenden Jahre bequem von Ihrem Konto einzuziehen. Das Mandat können Sie jederzeit widerrufen.

Sie erhalten im Vorfeld immer eine Abbuchungsvorankündigung, der Sie den Betrag und den Abbuchungsgrund entnehmen können. Bitte melden Sie uns nicht autorisierte Kontobewegungen umgehend!

Ausfüllhinweise:

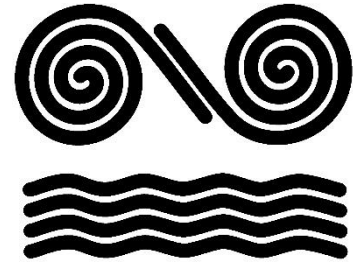
- Bitte den ausgefüllten Vordruck nicht faxen oder mailen. Das erstellte Mandat ist nur im Original wirksam!
- Die Felder der Mandatsreferenz sowie des Kassenzeichens bitte nicht ausfüllen.
- Die Angabe der BIC ist nur erforderlich, sofern ein ausländisches Konto belastet werden soll.
- Bitte ergänzen Sie fehlende Angaben wie Telefonnummer oder E-Mailadresse.

Mit freundlichen Grüßen,

xxxxxxx
Volkshochschule Barsbüttel

SEPA-Lastschriftmandat

Gemeinde Barsbüttel
-Gemeindekasse-
Stiefenhoferplatz 1



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000155839

Mandatsreferenz: _____ wird im Nachgang mitgeteilt

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Gemeinde Barsbüttel, die VHS-Benutzungsgebühren (Haushaltsstelle 0/3500/11000) bis auf Widerruf von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Barsbüttel 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.

Kassenzeichen: _____

Name/Vorname: Mustermann, Hanna

Adresse: Musterkoppel 5 b, 22885 Barsbüttel

E-Mail/Telefon:

Kreditinstitut: Sparkasse Musterhausen

Kontonummer: 0123456789

BLZ: 987456321

IBAN DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

BIC _____ | ____

Ort und Datum
(Angabe ist erforderlich)

Unterschrift des Kontoinhabers
(Angabe ist erforderlich)

Den ausgefüllten Vordruck bitte **nicht** faxen oder mailen! Das erstellte Mandat ist nur im Original wirksam!