



001070790910A581806130

# SEPA-Lastschriftmandat

## SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

Musikverein Regensburg e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**
**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Waldstraße 16 / Dietrich Scheible

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

93087 Alteglofsheim

**Land / Country:**

Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE43ZZZ00000347716

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

Mitgliedsbeitrag als Abonnement

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Musikverein Regensburg e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Musikverein Regensburg 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Musikverein Regensburg e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Musikverein Regensburg e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart / Type of payment:**
 **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment**
 **Einmalige Zahlung / One-off payment**
**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:**
**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address**
**Straße und Hausnummer / Street name and number:**
**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**
**Land / Country:**
**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):**
**BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**
**Ort / Location:**
**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):**
**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**

manuell