

# Künstlerhaus BEM Adam e. V.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE86ZZZ00000909348

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz 89-KUTZ

Ich ermächtige das Künstlerhaus BEM Adam e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Künstlerhaus BEM Adam e. V. auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

**Künstlerhaus BEM Adam e. V.**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**Künstlerhaus BEM Adam 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.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

IBAN

**DE**

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**Ausfertigung für den Zahlungsempfänger**

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

**Künstlerhaus BEM Adam e. V.**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**Künstlerhaus BEM Adam 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

IBAN

**DE**

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**Ausfertigung für den Zahlungspflichtiger**