



## SEPA-Basislastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE 56ZZZ00000283559

Mandatsreferenz : Abteilung \_\_\_\_\_ Mitglieds- Nr. \_\_\_\_\_

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die SG Einheit Halle e.V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von o.g. Gläubiger-Identifikationsnummer auf mein/ 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.

\_\_\_\_\_  
*Name des Zahlungspflichtigen und/oder gesetzlicher Vertreter (Kontoinhaber)*

\_\_\_\_\_  
*Straße und Hausnummer*

\_\_\_\_\_  
*Postleitzahl und Ort*

\_\_\_\_\_  
*E-Mail-Adresse / bzw. Fax-Nummer für Avis Information (Erhalt spät. 2 Tage vor Einzug)*

\_\_\_\_\_  
*Kreditinstitut:*

\_\_\_\_\_  
*BIC:*

\_\_\_\_\_  
*IBAN:*

\_\_\_\_\_  
*Zahlungsbedingungen: siehe unten:*

### Zahlungsart:

Einmalige Zahlung

Wiederkehrende Zahlung

### Zahlungsziel:

jährlich zum:   
01.01.

halbjährlich zum:   
01.01. und 01.07.

vierteljährlich zum:   
01.01., 01.04.,  
01.07. und 01.10.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: