

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren –  
Wiederkehrende Zahlung für Mitgliedsbeiträge

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

AGpR e.V.  
Paffrather Str. 70

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE90ZZZ00001411154

51465 Bergisch Gladbach

Mandatsreferenz-Nr.(wird von der AGpR ausgefüllt)

Ich/wir ermächtige (n) die AGpR e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise (n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der AGpR e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

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.

Angaben Kontoinhaber/Zahler:

Träger/Institution: .....

Straße, Haus-Nummer: .....

PLZ + Wohnort: .....

Telefon-Nr.: .....

Email: .....

IBAN: .....

BIC: .....

.....  
Datum

.....  
Unterschrift