



## SEPA-Basislastschriftmandat

### Zahlungsgrund:

- Spende: € \_\_\_\_\_  einmalig  jährlich  
 Bezogene Leistungen basierend auf Formblatt „Einverständniserklärung“  
 Jährlicher Mitgliedsbeitrag  
 Mitgliedsantei(e)

### Zahlungspflichtiger

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Position

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Stadt

\_\_\_\_\_  
Kto-Nr.

\_\_\_\_\_  
BLZ

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut.

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
IBAN

Zahlungsempfänger: SAGES eG, Arne-Torgersen-Str. 7, 79115 Freiburg  
Gläubiger-Ident: DE27ZZZ00002369290  
Mandatsreferenz wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt und dem  
Zahlungspflichtigen mit dem ersten Einzug mitgeteilt

- Ich ermächtige / wir ermächtigen hiermit die SAGES eG, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und weise mein/ unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen beginnend vom Belastungsdatum die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die Frist für die Vorankündigung der Basis-Lastschrift bis auf 1 Tag vor Belastung verkürzt werden kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber