



SEPA-Basislastschriftmandat

Zahlungsgrund:

- Spende: € _____ einmalig jährlich
 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/unsere Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unsere 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