

SEPA-Lastschriftmandat

**Bitte ausgefüllt und
unterschrieben zurücksenden!
Vielen Dank!**

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE 65ZZZ00000885964 Mandatsreferenz (Ihre Mitgliedsnummer)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):
Historischer Verein für Oberpfalz und Regensburg
Keplerstraße 1
93047 Regensburg

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/ wir den Historischen Verein für Oberpfalz und Regensburg
Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser
Kreditinstitut an, die vom Historischen Verein für Oberpfalz und Regensburg auf mein/unser Konto gezogenen
Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/ wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des
belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname und Name):

Straße und Hausnummer:

PLZ, Ort:

Kreditinstitut:

IBAN: DE

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift