Name, Anschrift: Mitglieds-Nr.:

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE32ZZZ00000558792**

Mandatsreferenz: **Wird separat mitgeteilt**

Zahlungsempfänger:

Lohnsteuerhilfeverein Dormagen e.V.
Markstr. 12
41539 Dormagen

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Lohnsteuerhilfeverein Dormagen e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Lohnsteuerhilfeverein Dormagen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

☒ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

Bankverbindung:

IBAN:

D E

BIC:

Kreditinstitut:

Name des Kontoinhabers (falls abweichend):

Datum, Ort Unterschrift

Unterschrift/en - unbedingt erforderlich -