

FBG Alfter
Heike Abraham
Holunderweg 13
51491 Overath

SEPA-Lastschriftmandat für die FBG Alfter

Gläubiger-Identifikationsnummer DE15 FBG 000000 50236

Mandatsreferenz: = FBG Mitgliedsnummer

Ich ermächtige die **FBG Alfter**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FBG Alfter auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber:

Nachname:

Vorname:

Straße / HNr.:

PLZ Ort:

Geldinstitut: BIC:

IBAN:

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift (Kontoinhaber)