

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Lastschrift

Berufsverband Information Bibliothek e.V.
Postfach 1324, 72703 Reutlingen

Gläubiger-Identifikationsnummer DE39ZZZ00000405115

Mandatsreferenz (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt): _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den BIB e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BIB e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____ | _____ | _____

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift