

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger Berufungsverband der Erziehungswissenschaftlerinnen und Erziehungswissenschaftler (BVPäd) e.V.
Postfach 10 07 09
PLZ und Ort 60007 Frankfurt am Main
Email info@bv-paed.de

Gläubiger-Identifikationsnummer
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Mandatsreferenz
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Berufsverband der Erziehungswissenschaftlerinnen und Erziehungswissenschaftler (BVPäd) e.V. als Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Angaben zur zahlungspflichtigen Person

Vorname und Nachname

Straße und Hausnr.

PLZ und Ort

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Kontoangaben der zahlungspflichtigen Person

Kontoinhaber:in

Name der Bank

IBAN DE

BIC

Datum, Ort

Unterschrift/en Kontoinhaber:innen