

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Baugenossenschaft Finkenwärder-Hoffnung eG

Uhlenhoffweg 1a

21129 Hamburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06FWH00000102099

Mandatsreferenz: _____

WE-Nr.: _____

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, wiederkehrende Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genannten Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

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

Über Änderungen werde/n ich/wir spätestens 3 Tage vorher informiert.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name/Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____|____

IBAN: DE __|____|____|____|____|__

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für den Vertrag _____

Ort, Datum _____

Unterschrift/en _____