



**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers: **Bergischer Geschichtsverein  
Abteilung Solingen e.V.  
Postfach 101179  
42601 Solingen**

Gläubiger-Identifikations-Nr.: **DE72ZZZ00001095064**

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer): \_\_\_\_\_  
(wird vom Zahlungsempfänger  
ausgefüllt und separat mitgeteilt)

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung**

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

\_\_\_\_\_  
Name des Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_  
Adresse des Zahlungspflichtigen

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC\*

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen