

**SEPA Basis-Lastschriftmandat der Ehrenamtsagentur „Aktiv in Büdingen“ e.V.:**

Gläubiger-ID-Nummer: **DE61ZZZ00002313776**

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird von der Ehrenamtsagentur ausgefüllt)

Ich ermächtige die **Ehrenamtsagentur „Aktiv in Büdingen“ e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von **Ehrenamtsagentur „Aktiv in Büdingen“ 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)

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift