# SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

DGhK Regionalverein Hessen e.V.
Hanauer Landstraße 204 | 60314 Frankfurt am Main | Deutschland

**DE 57 HES 00000 314678**
Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

☒ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

**DGhK Regionalverein Hessen e.V.**
**Mitgliederverwaltung**
**Hanauer Landstraße 2024**
**60314 Frankfurt am Main**
**Deutschland**

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate reference - to be completed by the creditor

Zahlungspflichtiger / debtor name

Zahlungspflichtiger Strasse und Hausnummer / debtor street and number

Zahlungspflichtiger PLZ und Ort / debtor postal code and city

Zahlungspflichtiger Land / debtor country

DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Zahlungspflichtiger IBAN / debtor IBAN

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den DGhK Regionalverein Hessen e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom DGhK Regionalverein Hessen e.V. 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.

Dieses Lastschriftmandat ist gültig ab: _____

Ort / location | Datum / date | Unterschrift(en) / signature(s)

Informationen zu SEPA-Mandaten: www.sepa-mandat.de / informations about sepa-mandate: www.sepa-mandate.eu