

**Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Tafel Radebeul e.V.  
Kirchplatz 2  
01445 Radebeul

Gläubiger-Identifikationsnummer      DE48ZZZ00002417703

Mandantenrefez / Mitgliedsnummer

Vorname Name

Straße Hausnummer

PLZ / Ort

SEPA-Basis-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), den Mitgliedsbeitrag von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung (jährlich)

Basislastschrift-Mandat gilt ab: (TT.MM.JJ.)

Bank

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift