

# SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

**Sachsenhäuser Karnevalgesellschaft v. 1947 e.V.**

Geschäftsstelle Schwanthaler Strasse 45

60596 Frankfurt am Main

**Bitte alles leserlich und  
vollständig in  
Druckbuchstaben ausfüllen!!!**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

**DE53ZZZ00000973671**

Mandatsreferenz (**wird von der SKG ausgefüllt**):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:



Wiederkehrende Zahlung



Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Wohnort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max 22 Stellen):

DE\_\_\_\_\_ BIC:\_\_\_\_\_

Kontonummer:\_\_\_\_\_ BLZ:\_\_\_\_\_

Bank/Sparkasse:\_\_\_\_\_

Ort:\_\_\_\_\_ Datum:\_\_\_\_\_

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):