

SEPA- LASTSCHRIFTMANDAT FÜR WIEDERKEHRENDE ZAHLUNGEN

SCHIFFSZIMMERER
GENOSSENSCHAFT



Zahlungsempfänger

Allgemeine Deutsche
Schiffszimmerer-Genossenschaft eG
Fuhlsbüttler Straße 672
22337 Hamburg

WOHNUNGS- / OBJEKTNUMMER

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Gültig ab: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE62ZZZ00000056568

Ich ermächtige die Allgemeine Deutsche Schiffszimmerer-Genossenschaft eG, Genossenschaftliches Wohnungsunternehmen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Allgemeine Deutsche Schiffszimmerer-Genossenschaft eG 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. Zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs wird die 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf zwei Tage vor Belastung verkürzt.

Ihre SEPA-Mandatsreferenz wird Ihnen auf einem gesonderten Schreiben mitgeteilt.

Kreditinstitut _____ BIC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

IBAN D E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

WOHNUNGSNUTZER / MIETER

KONTOINHABER

Vorname und Name

Vorname und Name

Straße und Hausnummer

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Postleitzahl und Ort

Datum, Unterschrift des Mitgliedes mit vollständigem Vor- und
Zunamen oder des/der gesetzlichen Vertreter/s

Datum, Unterschrift