

# SEPA-Lastschriftmandat

## Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Rolli Event gGmbH  
Marie-Curie-Str. 12  
21337 Lüneburg



## Gläubiger-Identifikationsnummer

D E 0 9 Z Z Z 0 0 0 0 2 5 9 7 3 7 0

## Mandatsreferenz (von Rolli Event auszufüllen)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Rolli Event gGmbH**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Rolli Event gGmbH** 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

Monatlich 5,- Euro

Monatlich 10,- Euro

Monatlich \_\_\_\_, - Euro

## Name des Fördermitgliedes (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_

## Anschrift des Fördermitgliedes (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail (Angabe freigestellt): \_\_\_\_\_

## IBAN des Fördermitgliedes

D E \_\_\_\_\_

Ort

Datum (TT / MM / JJJJ)

\_\_\_\_\_

Unterschrift(en) des Fördermitgliedes (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_