

Freundeskreis  
Zentrum Innere Führung e. V.  
Postfach 74 30  
56076 Koblenz

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE38ZZZ00001024381**

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

*Ich ermächtige den Freundeskreis Zentrum Innere Führung e. V. (FrKrs ZInFü) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FrKrs ZInFü 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.*

*Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.\**

\_\_\_\_\_  
*Vorname(n) und Nachname des Kontoinhabers resp. der Kontoinhaberin*

\_\_\_\_\_  
*Straße, Hausnummer, ggf. Adresszusatz*

\_\_\_\_\_  
*Postleitzahl, Wohnort*

\_\_\_\_\_  
**IBAN**

\_\_\_\_\_  
**BIC** (8- oder 11-stellig – für Inlandstransaktionen nicht zwingend)

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift*

\*: Bitte deutlich und leserlich ausfüllen. Vielen Dank für Ihre Unterstützung.