



### SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Hessischer Verband für Leistungs- und  
Qualitätsprüfungen in der Tierzucht e.V.  
An der Hessenhalle 1  
36304 Alsfeld

*Wiederkehrende Zahlungen*

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE21ZZZ00000059537

Mandatsreferenz

Wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich 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.

Kundennummern

96 \_ \_ \_ \_ \_

Registriernummer(n)

06 \_ \_ \_ \_ \_

Steuernummer / USt-Ident-Nummer

\_\_\_\_\_

Name des Betriebes

\_\_\_\_\_

Kontoinhaber (Vorname, Name)

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Kreditinstitut

\_\_\_\_\_

IBAN

DE | | | | |

BIC

\_\_\_\_\_

Ort

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift des Kontoinhabers