



Bitte zurücksenden an:

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

36304 Alsfeld

## SEPA-Lastschriftmandat

**Name des Zahlungsempfängers**

Hessischer Verband für Leistungs- und  
Qualitätsprüfungen in der Tierzucht e.V.

**Straße und Hausnummer**

An der Hessenhalle 1

**Postleitzahl und Ort**

36304 Alsfeld

**Land**

Deutschland

**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.

Im gegenseitigen Einvernehmen wird eine Frist für die Vorab-Information (Pre-Notification) von 3 Tagen vereinbart.

**Wiederkehrende Zahlung**

**Kunden-Nr. (bitte angeben soweit bekannt)**

\_\_\_\_\_

**Name des Zahlungspflichtigen**

\_\_\_\_\_

**Abweichender Kontoinhaber**

\_\_\_\_\_

**Straße und Hausnummer**

\_\_\_\_\_

**Postleitzahl und Ort**

\_\_\_\_\_

**Land**

Deutschland

**Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen**

**Bankname**

\_\_\_\_\_

**BIC**

\_\_\_\_\_

**IBAN**

\_\_\_\_\_

Ort

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift des Kontoinhabers