



# Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften im SEPA Basis-Lastschriftverfahren

An Zahlungsempfänger:

Arbeitsgemeinschaft  
Bezirksstempelaufdrucke SBZ 1948 e.V.  
Michael Toepler  
Goldammerweg 183  
50829 Köln

Name, Vorname und genaue Anschrift des Kontoinhabers:

.....  
(Name, Vorname)

.....  
(Straße Hausnummer)

.....  
PLZ, Ort

.....  
Land

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zulasten meines/ unseres Girokontos durch Lastschrift einzuziehen

IBAN:

\_\_\_\_\_

BIC:

\_\_\_\_\_

bei Bank:

\_\_\_\_\_

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Konto führenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Als Mandatsreferenz wird die Mitgliedsnummer genommen:

Die Gläubiger-Identifikationsnummer der BHS: **DE76ZZZ00001019817**

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift(en)des/der  
Kontoinhabers/Kontoinhaber)