

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Theatergemeinde metropole ruhr

Alfredistraße 32

45217 Essen

DE14ZZZ00000012909

Gläubiger- Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich/Wir ermächtige(n) die Theatergemeinde Essen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unserem Kreditinstitut an, die von der Theatergemeinde Essen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird die Theatergemeinde Essen Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten und Ihnen Ihre Mandatsreferenz mitteilen.

Kontoinhaber

Name (Umlaute ä,ö,ü und ß bitte so schreiben: Häberle, Groß) _____ Vorname _____

Mitgliedsnummer _____

Anschrift

Straße _____ Hausnummer _____

PLZ _____ Ort _____

ANGABEN ZUR ZAHLUNGSWEISE

- ▶ Abbuchung des Abopreises nach Zusendung der Rechnung in einer Summe
- in 4 Raten

Kontoverbindung

IBAN DE _____

BIC _____ Geldinstitut _____

Ort _____ Tag _____ Monat _____ Jahr _____

WICHTIG: Das SEPA-Lastschriftmandat ist nur gültig mit Ort, Datum und Unterschrift!

Unterschrift des Kontoinhabers _____