



**Verein Städtepartnerschaft
Schwäbisch Gmünd e.V.**
c/o Prof. Dr. Lukas Amadeus Schachner
Josefstraße 5
73525 Schwäbisch Gmünd

**Verein Städtepartnerschaft
Schwäbisch Gmünd e.V.**

c/o Prof. Dr. Lukas Amadeus Schachner
Josefstraße 5
73525 Schwäbisch Gmünd

www.staedtepartnergmueund.de
info@staedtepartnergmueund.de

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE23ZZZ00000133803
Mandatsreferenz

Ich ermächtige den Verein Städtepartnerschaft Schwäbisch Gmünd e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Städtepartnerschaft Schwäbisch Gmünd e. V. auf mein Konto gezogene 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN _____

Datum, Ort und Unterschrift