

SEPA – Lastschriftmandat

Vertrag Nr. ____ . ____ . ____

Mitglied Nr. ____

Zahlungsempfänger **Gemeinnützige Baugenossenschaft**
Sankt Augustin eG
Kamillenweg 12
53757 Sankt Augustin

Gläubiger – Identifikationsnummer: **DE90GBG00000494892**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Gemeinnützige Baugenossenschaft Sankt Augustin eG Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinnützige Baugenossenschaft Sankt Augustin eG 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.

Zahlungsart

| | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| Wiederkehrende Zahlungen | <input type="checkbox"/> | Nutzungsgebühr / Betriebs- Heizkostenvorauszahlung / Zuschläge |
| | <input type="checkbox"/> | Miete Garage / Stellplatz |
| | <input type="checkbox"/> | Raten Genossenschaftsanteile |
| | <input type="checkbox"/> | Raten andere Forderungen |
| Einmalige Zahlungen | <input type="checkbox"/> | Verrechnung Nachford. / Guthaben Betriebs- & Heizkostenabrechnung |
| | <input type="checkbox"/> | Beitritt |
| | <input type="checkbox"/> | Genossenschaftsanteile |
| | <input type="checkbox"/> | Andere Forderungen |

Datum der 1. Lastschrift: ____ . ____ . ____

Hinweis: Die Mandatsreferenz wird auf Ihrem Kontoauszug der 1. Lastschrift ausgedruckt

Zahlungspflichtige/r:

Vorname:Name:.....

Vorname:Name:.....

Ort :Straße:.....

IBAN des/r Zahlungspflichtigen: | D E | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |**BIC (8 oder 11 Stellen)** | ____ | ____ | ____ | ____ |

Ort / Datum:, den

Unterschrift / en des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

.....
je eine Ausfertigung an GBG / Mitglied bzw. Mieter