



**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Deutscher Reiter- und Fahrer-Verband e.V. Fachgruppe <b>Bundesvereinigung der Berufsreiter</b> Zum Steinbrink 1 33775 Versmold
---

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE55BBR00000266505
--------------------

Mandatsreferenz

..... (Mitgliedsnummer)
-------------------------

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die

Bundesvereinigung der Berufsreiter im DRFV e.V.
---

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der

Bundesvereinigung der Berufsreiter im DRFV e.V.
---

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name Mitglied/Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

--

Name Kontoinhaber, falls abweichend (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

--

Kreditinstitut

--

IBAN

--

BIC

--

Ort, Datum Unterschrift

--