

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

Landesverband Bayerischer Schafhalter e.V.  
Senator-Gerauer-Str. 23a  
85586 Grub

Bitte füllen Sie die grau hinterlegten  
Felder aus und schicken Sie uns  
dieses Formular per Post zu.  
**Wichtig:**  
Behalten Sie sich eine **Kopie** dieses  
Mandats für Ihre Unterlagen.

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

**DE47LVS00000227946**

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer/Kundennummer)

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den

*Landesverband Bayerischer Schafhalter e.V.*

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

*Landesverband Bayerischer Schafhalter e.V.*

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

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

Kreditinstitut

BIC:

IBAN: DE

Ort, Datum

Unterschrift