



An die  
**LAG e.V. Geschäftsstelle**  
Lange Straße 14  
30926 Seelze

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

**Gläubiger-Identifikationsnr.: DE ZZZ 00000651865**  
**Mandatsreferenz-Nr.: Ihre Mitglieds- bzw. Betriebsnummer**

Ich ermächtige die Laufstall-Arbeits-Gemeinschaft e.V. (LAG), die folgende(n) Gebühr(en) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der LAG e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Dabei gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mitgliedsbeitrag

Plakettengebühren

Beratungsgebühr

Kontoinhaber

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

IBAN

BIC

Name der Bank

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung/den Vertrag mit:

LAG-Mitglied (falls nicht mit Kontoinhaber identisch)

Ort

Datum

Unterschrift