


Betriebsgemeinschaft Großhöchberg
 Gärtnerei Großhöchberg GbR
Florian Keimer, Johanna Enssle
Hauptstraße 12
71579 Spiegelberg - Großhöchberg

Mobil: 0171 / 368 38 48
Fon: 07194 / 953 50 05
Fax: 07194 / 953 50 06
Mail: gaertnerei@grosshoechberg.de
web: www.grosshoechberg.de

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Betriebsgemeinschaft Großhöchberg
demeter Gärtnerei Großhöchberg GbR
F. Keimer und J. Enssle
Hauptstraße 12
71579 Spiegelberg - Großhöchberg

Wiederkehrende Zahlungen / Recurrent Payments

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

für Sepa-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Gläubiger – Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

DE 62ZZZ00001348511

Ich/Wir ermächtige(n)

Name des Zahlungsempfängers

Betriebsgemeinschaft Großhöchberg, demeter Gärtnerei Großhöchberg, Florian Keimer & Johanna Enssle GbR

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers

Betriebsgemeinschaft Großhöchberg, demeter Gärtnerei Großhöchberg, Florian Keimer & Johanna Enssle GbR

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)* Telefon / Email*

D,

Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen*

BIC des Zahlungspflichtigen*

IBAN des Zahlungspflichtigen*

Ort, Datum*

Unterschrift des Zahlungspflichtigen*

*Diese Angaben sind für die Gültigkeit der Mitgliedschaft notwendig.


Vorabinformation: Den Beitrag über _____ EUR/Monat, ziehen wir mit einer SEPA – Lastschrift zum 15. eines jeden Monats, beginnend mit dem _____ ein. Fällt der Belastungstag auf ein Wochenende oder Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den folgenden Geschäftstag Ihres Kreditinstituts.

Mandatsgültigkeit: Das Mandat gilt bis auf Widerruf bzw. verlängert sich automatisch mit jeder Mitgliedschaft von Jahr zu Jahr.

Verteilraum: Ich hole mein Gemüse im Verteilraum in Großhöchberg, SHA-Wackershofen, Murrhardt, Oppenweiler, WN-Fellbach.

Investändniserklärung der „Vereinbarungen der Wirtschaftsgemeinschaft“: Mit der Unterschrift für das SEPA-Lastschriftmandat erkläre ich mich mit den „Vereinbarungen der Wirtschaftsgemeinschaft „GartenLEBEN“ (die aktuelle Fassung) einverstanden.

Datenschutz / Datenweitergabe: Ich erkläre mich damit einverstanden, das „GartenLEBEN“ die überlassenen Kontaktdaten² innerhalb aller Mitglieder zu Verfügung stellen und weitergeben darf. (² keine Bankdaten!)
 damit bin ich nicht einverstanden.

Betriebsgemeinschaft Großhöchberg
 Gärtnerei Großhöchberg GbR
Florian Keimer, Johanna Enssle
Hauptstraße 12
71579 Spiegelberg - Großhöchberg

Mobil: 0171 / 368 38 48
Fon: 07194 / 953 50 05
Fax: 07194 / 953 50 06
Mail: gaertnerei@grosshoechberg.de
web: www.grosshoechberg.de

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Betriebsgemeinschaft Großhöchberg
demeter Gärtnerei Großhöchberg GbR
F. Keimer und J. Enssle
Hauptstraße 12
71579 Spiegelberg - Großhöchberg

Wiederkehrende Zahlungen / Recurrent Payments

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

für Sepa-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Gläubiger – Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

DE 62ZZZ00001348511

Ich/Wir ermächtige(n)

Name des Zahlungsempfängers

Betriebsgemeinschaft Großhöchberg, demeter Gärtnerei Großhöchberg, Florian Keimer & Johanna Enssle GbR

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers

Betriebsgemeinschaft Großhöchberg, demeter Gärtnerei Großhöchberg, Florian Keimer & Johanna Enssle GbR

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)* Telefon / Email*

D,

Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen*

BIC des Zahlungspflichtigen*

IBAN des Zahlungspflichtigen*

Ort, Datum*

Unterschrift des Zahlungspflichtigen*

*Diese Angaben sind für die Gültigkeit der Mitgliedschaft notwendig.

Vorabinformation: Den Beitrag über _____ EUR/Monat, ziehen wir mit einer SEPA – Lastschrift zum 15. eines jeden Monats, beginnend mit dem _____ ein. Fällt der Belastungstag auf ein Wochenende oder Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den folgenden Geschäftstag Ihres Kreditinstituts.

Mandatsgültigkeit: Das Mandat gilt bis auf Widerruf bzw. verlängert sich automatisch mit jeder Mitgliedschaft von Jahr zu Jahr.

Verteilraum: Ich hole mein Gemüse im Verteilraum in Großhöchberg, SHA-Wackershofen, Murrhardt, Oppenweiler, WN-Fellbach.

Investändniserklärung der „Vereinbarungen der Wirtschaftsgemeinschaft“: Mit der Unterschrift für das SEPA-Lastschriftmandat erkläre ich mich mit den „Vereinbarungen der Wirtschaftsgemeinschaft „GartenLEBEN“ (die aktuelle Fassung) einverstanden.

Datenschutz / Datenweitergabe: Ich erkläre mich damit einverstanden, das „GartenLEBEN“ die überlassenen Kontaktdaten² innerhalb aller Mitglieder zu Verfügung stellen und weitergeben darf. (² keine Bankdaten!)
 damit bin ich nicht einverstanden.