



**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 **Bundesvereinigung der Berufsreiter**  
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