

# Kaufauftrag

Hiermit erteile ich:

Name, Vorname: .....

Straße, Haus-Nr.....

PLZ Ort .....

Telefon tagsüber: .....

der Schafzüchtervereinigung NRW e.V., Telefon 02945-989 450 Fax. 02945-989 433  
für die nachfolgend genannte Kör- und Absatzveranstaltung den nachfolgenden Kaufauftrag.

Bitte ersteigern Sie für mich wie folgt:

Veranstaltung/ Datum			
Rasse			
Kategorie (bitte ankreuzen)	Mutterlämmer <input type="checkbox"/>	Lammböcke <input type="checkbox"/>	Jährlingsböcke <input type="checkbox"/>
Anzahl			
Steigpreis maximal je Zuchtschaf	€	€	€
Folgende Katalog-Nummer/n kommt/kommen für mich in Frage:	Kat.-Nr.:		
<b>Besondere Anforderungen an:</b>			
a) Äußere Erscheinung			
b) Leistungsprüfungen			
c) Prämierung			
d) Zuchtstätte			
e) sonstiges			

Hiermit versichere ich, die in meinem Auftrag ersteigerten Zuchtschafe binnen 2 Stunden nach Ende der Versteigerung abzuholen bzw. abholen zu lassen. Den Steigpreis zzgl. Nebenkosten gem. der Bestimmungen der SZV NRW e.V. über den Verkauf von Zuchtschafen (abgedruckt im Veranstaltungskatalog)

zahlt der unten benannte Abholer bei Abholung in bar

bitte ich von meinem Konto abzubuchen (Einzugsermächtigung ist beigefügt)

Mit der Abholung beauftrage ich:

Name, Vorname: .....

Straße, Haus-Nr.....

PLZ Ort .....

Telefon tagsüber: .....

.....  
Ort, Datum, Unterschrift

# Schafzüchtervereinigung NRW

Gläubiger-ID: DE04ZZZ00000180996

Im Wöhholz 1, 59556 Lippstadt  
Tel.: 02945/989 450 - Fax: 02945/989 433  
Email: schafzuchtverband@lwk.nrw.de

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_  
(Die Mandatsreferenz wird von der Schafzüchtervereinigung NRW nach Eingang des Lastschrift-Mandats vergeben. Der Zahlungspflichtige wird nach Eingang des Mandats darüber informiert)

## SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige die Schafzüchtervereinigung NRW, den Betrag für unten aufgeführte Katalog-Nr(n). von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

**Kat.-Nr(n):**.....

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schafzüchtervereinigung NRW 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[ ]	
Vorname und Name (Kontoinhaber)	
[ ]	
Straße und Hausnummer	
[ ]	
Postleitzahl und Ort	
DE [ ]	[ ]
IBAN	BIC
[ ]	[ ]
Datum und Ort	Unterschrift