

«Anrede»
«Vorname» «Nachname»
«Straße»
«Wohnort»

1. Mahnung
Debitoren Nummer 1.007.200

Sehr geehrte(r) «Anrede» «Nachname»,

trotz unserer Zahlungserinnerung vom 02.09.2025 haben Sie die unten genannte überfällige Rechnung bis heute nicht beglichen:

Belegnr.	Belegdatum	Fälligkeit	OP-Betrag	Mahnstufe	Zi/KI
«Belegnr»	«Belegdatum»	«Fälligkeit»	«OPBetrag»	2	Finanzbuchhaltung
Gesamtsumme			«OPBetrag» EUR		406

Wir fordern Sie dringend auf, den noch ausstehenden Betrag in Höhe von **«OPBetrag» €** bis zum **03.12.2025** auf eines unserer Konten zu überweisen.

St.-Nr.
033 250 605 60

Sollten Sie dieser Aufforderung nicht nachkommen, werden wir unverzüglich von unseren rechtlichen Möglichkeiten Gebrauch machen.

Zahlungseingänge nach dem **DATUM** sind nicht berücksichtigt. Sollte sich Ihre Zahlung mit diesem Schreiben überschnitten haben, betrachten Sie bitte diese Mahnung als gegenstandslos.

Freundliche Grüße

DRK-Kreisverband Odenwaldkreis e.V.