Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: Familie(n)leben e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Strasse und Hausnummer: Bautzner Straße 52

PLZ und Ort: 01099 Dresden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE86ZZZ00000309306

Mandatsreferenz (von Zahlungsempfänger auszufüllen):

SEPA-Lastschriftmandat:
Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Verwendungszweck: ☒ Kleiderkammer

Betrag: .....€

Zahlungsart: ☒ Wiederkehrende Zahlung

Turnus: ☒ monatlich (zum 15. des Monats fällig)

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
Strasse und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

E-Mail:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort und Datum: Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/ uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.