

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

KiEP Freunde e.V.
Gartenstrasse 7
68789 St. Leon-Rot

Hinweis:
Dieses Formular kann am einfachsten
mit einem Fensterkuvert versendet werden

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE90ZZZ00002404919

Mandatsreferenz (wird von KiEP Freunde e.V. ausgefüllt):

Ich/Wir ermächtige(n) den **KiEP Freunde e.V.** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von **KiEP Freunde e.V.** 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.

Kontoinhaber (Vorname, Nachname):

Name des Mitglieds, falls dieser vom Kontoinhaber abweicht:

Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort:

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

Ort, Datum

Unterschrift