

Charity-Adventskalender 2024

Name:

Straße

PLZ & Ort

Mobilnummer

Geburtsdatum

E-Mail

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

**Paten für Katastrophenopfer e.V.
Bechenheimer Straße 1
55234 Nack
DE89 7216 0818 0004 4967 44
Gläubiger-ID: DE98ZZZ00002447261**

Kontoinhaber: _____

Name: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein Kreditinstitut an, die vom o.a. Gläubiger 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. Durch Nichteinlösung von Lastschriften entstehende Kosten/Gebühren gehen zu meinen/unseren Lasten.

Bezeichnung des Bankinstituts:

BIC: _____

IBAN: DE _____

Ort, Datum

Unterschrift