Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Einmalige Zahlung / One-off payment

Zahlungsempfänger

Schwestern von der hl. Familie KdöR
Blumenstraße 47
80331 München

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE44ZZZ00002270238

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat:

Wir ermächtigen den obengenannten Zahlungsempfänger, einmalig einen Betrag von

_____€

von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von den Schwestern von der hl. Familie
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.

Name Kontoinhaber:
Straße / Nr.:
PLZ / Ort:

Name der Bank:

IBAN:	D	E																		

BIC:											

Ort, Datum:	Unterschrift ggf. Stempel: