

SEPA Lastschriftmandat (Ermächtigung zum Einzug von Forderungen)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers/Kontoinhabers

Gläubiger-Identifikationsnummer

Kinderhorizonte e.V.
c/o Monika Trog
Mombacher Straße 7, 65203 Wiesbaden

DE 97 ZZZ 00000 564509

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Kinderhorizonte e.V. widerruflich, die von mir/uns monatlich zu entrichtenden Patenschafts-/Spendenzahlungen in Höhe von

€

Von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Kinderhorizonte 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Kinderhorizonte e.V.
c/o Monika Trog
Mombacher Str. 7

65203 Wiesbaden

Mandatsreferenz

(wird von Kinderhorizonte e.V. vergeben)