

SEPA-Lastschriftmandat

St. Johannes-Nachbarschaft Andernach

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92ZZZ00000535596

Mandatsreferenz: (Mitglieds-Nr.) _____

Ermächtigung

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger St. Johannes-Nachbarschaft, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger St. Johannes-Nachbarschaft auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung jeweils zum 01.03. des Jahres.

Kontoinhaber

Vorname und Nachname _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

IBAN _____

BIC _____

Ort / Datum _____

Unterschrift Kontoinhaber _____