

Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V., Blücherstr. 62/63, 10961 Berlin

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZMV00000145352

Mandatsreferenz: «Mandat»

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Arbeiterwohlfahrt, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Arbeiterwohlfahrt auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise: 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.

Zahlungspflichtiger:

Vorname und Name
(Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Bankkonto

Kreditinstitut Name _____

BIC _ _ _ _ _ | _ _ _ _

IBAN D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Ort, Datum, Unterschrift