

**ÖKUMENISCHE NACHBARSCHAFTSHILFE
MIT SOZIALDIENST
MAISACH-EGENHOFEN E.V.**



**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats
Wiederkehrende Zahlungen**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Ökumenische Nachbarschaftshilfe mit Sozialdienst Maisach-Egenhofen e. V. Josef-Sedlmayr-Str. 14 82216 Maisach
Gläubiger-Identifikationsnummer DE32ZZZ00000464702

Mandatsreferenz (füllt Zahlungsempf.aus)

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

(Name des Zahlungsempfängers) Ökumenische Nachbarschaftshilfe Maisach-Egenhofen e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Mir/uns ist bekannt, dass innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangt werden kann. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut	
IBAN (22 Stellen): DE	BIC / Swift-Code (11 Stellen):

Ort, Datum	Unterschrift d. Kontoinhabers bzw. Zeichnungsberechtigten
------------	---

AP....., TP....., EaR....., Betr.Wo....., HV....., MB....., Kipa

EKG