

Sterbe-Unterstützungsverein Wiesbach
Obere Hohlstraße 17
66571 Eppelborn-Wiesbach
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer DE25ZZZ00001170794

Mandatsreferenz:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) den Sterbe-Unterstützungsverein Wiesbach Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/ unser Kreditinstitut an, die die vom Sterbeunterstützungsverein Wiesbach auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name(Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Deutschland

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN (DExx xxxx xxxx xxxx)

Ort, Datum und Unterschrift **(Wiederkehrende Zahlungen)**

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

(Vorname und Name des Mitgliedes)