

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (CVJM Rahden), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Mandatsreferenz: _____ (wird vom CVJM ausgefüllt)

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Nr.: _____ geb.: _____

PLZ, Ort: _____ Tel.: _____

IBAN: DE _____

_____, den ____ 20____

Ort

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers