



SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift

Zahlungsempfänger

**Arbeiterwohlfahrt Ortsverein
Brauweiler-Dansweiler e. V.
Konrad-Adenauer-Platz 1
50259 Pulheim**

Gläubiger-Identifikations-Nr.: **DE52 ZZZ00000966590**

Mandatsreferenz: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den **Arbeiterwohlfahrt Ortsverein Brauweiler-Dansweiler e. V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Arbeiterwohlfahrt Ortsverein Brauweiler-Dansweiler e.V** 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.

Kontoinhaber

Vorname und Name

Straße und Haus-Nr.

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE |

IBAN

Datum, Ort

Unterschrift