

SEPA-Lastschriftmadat für wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:
Caritasverband für den Landkreis Kelheim eV
Pfarrhofgasse 1
93309 Kelheim

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26ZZZ00000634463

Mandatsreferenz-Nr. _____
(wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Caritasverband Kelheim wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Caritasverband Kelheim 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.

Zahlungspflichtiger:

(Kontoinhaber)

Kreditinstitut (Name):

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE __ / ____ / ____ / ____ / ____ / __

Hinweis: Das Mandat kann für folgende (auch rückständige) Leistungen eingesetzt werden die die Mittagsverpflegung an der Grundschule Langquaid betreffen:

Ort, Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen
(Kontoinhaber)