

SEPA -Lastschriftmandat
Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats



Zahlungsempfänger:
Idee.on gGmbH
Hochwaldstr. 64
66620 Otzenhausen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE52ZZZ00000460462

Mandatsreferenz:

(wird von uns ausgefüllt!!!)

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den o. a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom o. a. Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung mtl. wechselnder Betrag

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname: _____

Anschrift (Str., PLZ, Ort): _____

Name des Kindes: _____

BIC (8 oder 11 Stellen):

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

Ort: Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):