

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

neu

Änderung

Kontodaten, Betrag, weiteres Kind, Löschung
(bitte ankreuzen und zutreffendes unterstreichen)

Zahlungsempfänger:

Stiftung Edith-Stein-Schule

Seekatzstr. 18-22, 64285 Darmstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE97 ZZZ0 0000 0233 46

Mandatsreferenz-Nummer:

(bitte frei lassen, wird von der ESS ausgefüllt) _ _ _ _ _

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stiftung Edith-Stein-Schule von meinem/unseren Konto Spendenzahlungen mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stiftung Edith-Stein-Schule auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Beginn / Änderung ab: 14. _ . _ . _ . _ . _ . _ .
(bitte Monat und Jahr eintragen)

letztmaliger Einzug am: 14. _ . _ . _ . _ . _ .
(nur bei „Löschung“ eintragen)

Betrag: € als wiederkehrende monatliche Zahlung zum 14. des Monats

Nachname, Vorname

Spenderin / Spender:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Wohnort:

Telefon / Handynummer:

Mailadresse:

Nachname, Vorname und

Klasse des Kindes / der Kinder:

.....

Bankverbindung Spenderin / Spender:

IBAN: **DE** _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _

Bank:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/en des Kontoinhabers / der Kontoinhaber