



SEPA-Lastschriftmandat

AWO-Seniorenzentrum
„Haus am Wedenberg“
Kröpelin

Zahlungsempfänger

Firma	AWO – Seniorenzentrum „Haus am Wedenberg“
Straße und Hausnummer	Am Hohlweg 2
PLZ und Ort	18236 Kröpelin
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE83ZZZ00000415187
Mandatsreferenz (Debitorennummer)	

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Mandatsreferenz: _____

Dieses Mandat soll ab _____ für wiederkehrende Zahlungen
betreffend _____ gelten.

Heimkosten

Verauslagungen

- Friseur
 Fußpflege
 sonstige

Ich ermächtige (wir ermächtigen) das AWO Seniorenzentrum „Haus am Wedenberg“ Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von dem AWO Seniorenzentrum „Haus am Wedenberg“ 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.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, gehen Bankgebühren für Rücklastschriften zu Lasten meines/unseres Kontos.

Kontoinhaber

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers / Bevollmächtigten