SEPA-Lastschriftmandat

Afrika Herzen e.V.
Meide 3 B | 40721 Hilden | Deutschland

DE65ZZZ00001890687
Gläubiger-Identifikationsnummer

☐ Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

☐ Zahlungsart: Einmalige Zahlung

Afrika Herzen e.V.
Meide 3 B
40721 Hilden
Deutschland

(Bitte Zutreffendes ankreuzen) Beim Einzug handelt es sich um meinen Patenschaft(en) Betrag ☐ (und) den jährlichen Mitgliedsbeitrag von 10 € ☐

Patenschaft(en) Betrag: _____ € (bitte angeben)

Eindeutige Mandatsreferenz - **Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC des Zahlungspflichtigen **Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Afrika Herzen e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Afrika Herzen e.V. auf mein (unsere) 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.

Ort **Datum** **Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

Verantwortlich für die Verwendung dieses Formulars ist ausschließlich der Zahlungsempfänger Afrika Herzen e.V., 40721 Hilden