

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungspflichtiger:

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Telefonnummer: _____

Zahlungsempfänger:

Stiftung Weisbachhaus Freiberg

Weisbachstrasse 20

09599 Freiberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE25ZZZ00001332687

Hiermit ermächtige ich die Stiftung Weisbachhaus Freiberg Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stiftung Weisbachhaus Freiberg auf mein Konto gezogene 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.

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Zahlungen:

einmalig

monatlich

vierteljährlich

halbjährlich

jährlich

Betrag: _____

beginnend am: _____

Ort, Datum

Unterschrift Zahlungspflichtiger