Familienzentrum Bondorf e.V.

Vorstand: Hindenburgstraße 90, 71149 Bondorf

Tel. 07457/9301417

Email: info@familienzentrum-bondorf.de

Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000983516

Mandatsreferenz _____



SEPA-Lastschrift-Mandat
für Mitgliedsbeitrag und ggf. Betreuungsgebühr Kindergruppen

Ich ermächtige das Familienzentrum Bondorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Familienzentrum auf mein Konto gezogenen 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)
Straße und Hausnummer
Strabe und Haushummer
Postleitzahl und Ort
Kreditinstitut (Name und BIC)
D E
IBAN
Datum, Ort und Unterschrift