



Arbeiterwohlfahrt

**Ortsverein
Denzlingen e.V.**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] DE82ZZZ00000541305	[Mandatsreferenz]
-----------------------------------------------------------------------------------------	-------------------

wird von der AWO eingetragen

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) die

[Name des Zahlungsempfängers] Arbeiterwohlfahrt, Ortsverein Denzlingen e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name,

(Straße, Hausnummer)

PLZ, Ort)

IBAN DE	BIC
-------------------	-----

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------

Das Lastschriftmandat bitten wir zusammen mit den anderen Unterlagen der AWO Denzlingen zuzuleiten.