

Hamburger Kindertagesheime e.V.
Steinreue 23
22359 Hamburg
Gläubiger ID DE50ZZZ00000690970



SEPA – Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Hamburger Kindertagesheime e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Hamburger Kindertagesheime e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Betrag wird jeweils zum ersten Werktag des Monats eingezogen.

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.

.....
Name und Vorname des Zahlungspflichtigen/ Kontoinhaber

.....
Anschrift

..... |
Kreditinstitut

BIC

IBAN DE

____ | ____ |
Prüfziffer
2- stellig

____ | ____ | ____ | ____ |
Bankleitzahl
8-stellig

____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |
Konto-Nr.
10-stellig

Hamburger Kindertagesheime e.V.
Steinreue 23
22359 Hamburg
Gläubiger ID DE50ZZZ00000690970



SEPA – Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Hamburger Kindertagesheime e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Hamburger Kindertagesheime e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Betrag wird jeweils zum ersten Werktag des Monats eingezogen.

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.

.....
Name und Vorname des Zahlungspflichtigen/ Kontoinhaber

.....
Anschrift

..... |
Kreditinstitut

BIC

IBAN DE

____ | ____ |
Prüfziffer
2- stellig

____ | ____ | ____ | ____ |
Bankleitzahl
8-stellig

____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |
Konto-Nr.
10-stellig

Hamburg, den

Unterschrift

Hamburg, den

Unterschrift