



**Ambulante
KRANKEN- und ALTENPFLEGE
Christliches Sozialwerk Raubling e.V.**

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Christliches Sozialwerk Raubling e.V.
Holzbreitenweg 10
83064 Raubling

Gläubiger Identifikationsnummer

DE38ZZZ00000451305

Mandatsreferenz:

Mitglied-Nr.

Ich/wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser 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.

