

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Sterbekasse für das Kirchspiel Munster a.G.

Anschrift des Zahlungsempfängers**Straße und Hausnummer:**

Krusengarten 12

Postleitzahl und Ort:

29633 Munster

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE61ZZZ00000067450

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger „Sterbekasse für das Kirchspiel Munster a.G.“ Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „Sterbekasse für das Kirchspiel Munster a.G.“ 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 die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

DE

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort:

Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger „Sterbekasse für das Kirchspiel Munster a.G.“ über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten. Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann / können.