

Wiederkehrende Lastschrift

Per Briefpost an

oder per Fax an -> 089 / 614 409 80

oder per Mail an -> info@lederle-stiftung.org

Dr. Gabriele Lederle-Stiftung
Dorfstr. 3
82024 Taufkirchen

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 47ZZZ00000767363

Mandatsreferenz SPENDE-XXXXX (Nummer wird Ihnen mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Dr. Gabriele Lederle-Stiftung, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Dr. Gabriele Lederle-Stiftung 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 _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut (Name) _____

BIC _____

IBAN
DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

Ort, Datum _____

Unterschrift _____