Ev. Regionalverwaltungsverband Oberursel
Finanzabteilung
Hohemarkstraße 151
61440 Oberursel

Im Auftrag der Ev. Heilig-Geist-Kirchengemeinde Oberursel (RT 0318)

vom Auftraggeber abweichende Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE33ZZZ00000011694**

Mandatsreferenz: _____

Grundlage des Mandats:

Teilnehmerbeitrag Babymassage

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

1. Einzugsermächtigung
Ich ermächtige hiermit die Evang. Regionalverwaltung Oberursel widerruflich, die von mir zu entrichtende Zahlung bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat
Ich ermächtige die Ev. Regionalverwaltung Oberursel die Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Evang. Regionalverwaltung Oberursel 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.

Bankverbindung:

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ |_ _ _
Mein Kreditinstitut (Name) BIC, acht oder elf Stellen

I B A N: D E _ _ |_ _ _ _ |_ _ _ _ |_ _ _ _ |_ _ _ _ |_ _
Meine IBAN

Kontoinhaber/in: (in Druckbuchstaben)

_____
Vorname und Name

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____
Telefon

Mir ist bekannt, dass die Bank bei nicht ausreichender Deckung meines Kontos die Einlösung verweigern kann. Die dadurch entstehenden Kosten gehen zu meinen Lasten.

_____ _____
Datum und Ort Unterschrift Kontoinhaber/in