



SEPA Basis-Lastschriftmandat Mahlzeitendienst

Gläubiger-Identifikationsnummer DE52ZZZ00000225916

Mandatsreferenznummer

Hiermit ermächtige ich die Einrichtung:

.....

Zahlungen für Essen auf Rädern / Mahlzeitendienste

für

.....

(Name, Vorname, evtl. Geburtsname)

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen:

IBAN:

Name Kreditinstitut:

Kontoinhaber/in:

(Name, Vorname)

.....

(Straße, PLZ, Wohnort)

- Das Lastschriftmandat darf auch für bereits vor dem Ausstellungsdatum entstandene Forderungen eingesetzt werden. Bitte ggfls. ankreuzen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Gebühren, die der Einrichtung aus Rücklastschriften entstehen, werden von mir übernommen. Teileinlösungen werden im Lastschriftinzugsverfahren nicht vorgenommen.

Diese Ermächtigung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Weiterhin kann ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Es wird vereinbart, dass Abbuchungen mit einer verkürzten Vorabankündigungsfrist von 3 Tagen vorgenommen werden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Kontoinhaber/in)

(Bevollmächtigte/r oder gesetzliche/r Betreuer/in)