

SEPA-Lastschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer	DE75210501701005460264
Mandatsreferenz (füllt Stiftung aus)	
Verwendungszwecke	

Ich,

Vorname	
Nachname	
Kontoinhaber*in (falls abweichend)	
Straße	
PLZ, Ort	

ermächte die Stiftung Drachensee – Arbeit und Wohnen für Menschen mit Behinderungen –, vertreten durch den Vorstand, Hamburger Chaussee 221, 24113 Kiel, Zahlungen von meinem Konto

IBAN	
BIC	
Bankname	

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stiftung Drachensee auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Nachrichtlich:

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrags verlangen kann. Es gelten insoweit die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mir ist bekannt, dass ich das SEPA-Lastschriftmandat jederzeit widerrufen kann.

Ort, Datum

Kontoinhaber*in