

SEPA-Lastschriftmandat



Name und Anschrift des Zahlungsempfänger (Gläubiger)
Caritas-Altenhilfe Heidelberg gGmbH
Tagespflege Vinzenz
Mönchhofstraße 28
69120 Heidelberg

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE70ZZZ00001262619

Tagespflegegast (Name, Vorname)

Wiederkehrende Zahlungen
Einmalige Zahlung

Ich/Wir ermächtige(n) die Tagespflege Vinzenz, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Tagespflege Vinzenz auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<i>Kontoinhaber (Name, Vorname)</i>
<i>Straße und Hausnummer</i>
<i>PLZ und Ort</i>
<i>Land</i>

IBAN (22-stellig)

BIC (11-stellig)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

A horizontal row of 10 empty vertical tick marks for a number line.

<i>Ort und Datum</i>	<i>Unterschrift (Zahlungspflichtiger)</i>
----------------------	---

SEPA-Lastschriftmandat



Name und Anschrift des Zahlungsempfänger (Gläubiger)
Caritas-Altenhilfe Heidelberg gGmbH
Tagespflege Vinzenz
Mönchhofstraße 28
69120 Heidelberg

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE70ZZZ00001262619

Tagespflegegast (Name, Vorname)

Wiederkehrende Zahlungen
Einmalige Zahlung

Ich/Wir ermächtige(n) die Tagespflege Vinzenz, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Tagespflege Vinzenz auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<i>Kontoinhaber (Name, Vorname)</i>
<i>Straße und Hausnummer</i>
<i>PLZ und Ort</i>
<i>Land</i>

IBAN (22-stellig)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

BIC (11-stellig)

<i>Ort und Datum</i>	<i>Unterschrift (Zahlungspflichtiger)</i>
----------------------	---