



SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende SEPA-Basislastschriften

Zahlungsempfänger: Bundesverband Kinderhospiz e.V., Schloß-Urach-Straße 4, 79853 Lenzkirch

Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers: DE50ZZZ00000838895

Mandatsreferenz: BVKH

Jahresbeitrag: _____

Ich ermächtige den Bundesverband Kinderhospiz e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag im Juni von meinem Konto mittels SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Im Eintrittsjahr wird der anteilige Mitgliedsbeitrag sofort eingezogen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bundesverband Kinderhospiz e.V. auf mein Kontogezogenen 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.

Mitgliedsname: _____

Adresse und Ort: _____

E-Mail: _____

Kontoverbindung:

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitutes: _____

Ort, Datum,

Unterschrift Kontoinhaber

Bundesverband Kinderhospiz e.V.
Schloß-Urach-Str. 4
79853 Lenzkirch