

**ÖKUMENISCHE NACHBARSCHAFTSHILFE  
MIT SOZIALDIENST  
MAISACH-EGENHOFEN E.V.**



**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats  
Wiederkehrende Zahlungen**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Ökumenische Nachbarschaftshilfe  
mit Sozialdienst  
Maisach-Egenhofen e. V.  
Josef-Sedlmayr-Str. 14  
82216 Maisach

Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE32ZZZ00000464702

Mandatsreferenz (füllt Zahlungsempf.aus)

**SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT**

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

(Name des Zahlungsempfängers)  
Ökumenische Nachbarschaftshilfe Maisach-Egenhofen e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Mir/uns ist bekannt, dass innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangt werden kann. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut

IBAN (22 Stellen):  
DE

BIC / Swift-Code (11 Stellen):

Ort, Datum

Unterschrift d. Kontoinhabers bzw. Zeichnungsberechtigten

AP....., TP....., EaR....., Betr.Wo....., HV....., MB....., Kipa .....