

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:  
Hoffnung – Christliche Lebensberatung e.V.  
Lichtenauer Weg 32  
09244 Lichtenau



Gläubiger-Identifikationsnummer:

D	E	0	8	Z	Z	Z	0	0	0	0	0	4	2	3	7	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Verein „Hoffnung“ – Christliche Lebensberatung e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein „Hoffnung“ – Christliche Lebensberatung e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:**

monatliche Zahlung     1/4jährliche Zahlung     jährliche Zahlung     einmalige Zahlung  
zum  1. des lfd. Monats     15. des lfd. Monats

**Höhe des Zahlbetrages:** .....EURO

**Verwendung der Zahlung:**

.....  
Bitte genauen Verwendungszweck angeben     wo, am nötigsten     Verwaltung

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen:**

**Straße und Hausnummer:**

**Postleitzahl und Ort:**

**Mailadresse:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (22 Stellen):**

D	E																					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**BIC (8 oder 11 Stellen):**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Ort:**

**Datum (TT/MM/JJJJ):**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen:**

Hinweis: Die Angabe der IBAN und BIC-Nummer ist zwingend erforderlich.  
**Bitte beachten Sie, dass dieses Lastschrift-Mandat im Original beim Zahlungsempfänger (Hoffnung – Christliche Lebensberatung e.V.) vorliegen muss.**  
Die Bereitstellung per Fax oder Mail ist nicht zulässig.