

Bitte senden an:
Quäker-Hilfe Stiftung, Rosenstraße 2, 32257 Bünde
oder per Fax an 05223 . 79 44 181



**Quäker-Hilfe
Stiftung**

**JA, ich möchte die Arbeit der Quäker regelmäßig unterstützen
und damit auch helfen, Verwaltungskosten zu sparen.**

Ich spende den Betrag von _____ EUR

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

zum 1. oder 15. des Monats ab _____ (Monat/Jahr)

und erteile folgendes SEPA-Basislastschriftmandat.

SEPA-Basislastschriftmandat

Quäker-Hilfe Stiftung | Rosenstraße 2 | 32257 Bünde | Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 5 1 Z Z Z 0 0 0 0 0 3 6 2 0 2

Die Mandatsreferenz wird vor der ersten Benutzung mitgeteilt.

Name und Anschrift des Spenders
und Kontoinhabers:

Ggf. abweichender Kontoinhaber

_____|_____|_____|_____|_____|_____
IBAN des Kontoinhabers

_____|_____|_____
BIC des Kontoinhabers

Kreditinstitut

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Quäker-Hilfe Stiftung, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Quäker-Hilfe Stiftung auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin (Wir sind) damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Information vor Einzug (Pre-Notification) einer fälligen Zahlung bis auf 2 Tage vor Belastung verkürzt werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers