**Bitte senden an: Quäker-Hilfe Stiftung, Planckstr. 20, 10117 Berlin**
**oder per Fax: 030 2062 4111,**
**oder per eMail: sosna@quaeker-stiftung.de**

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 | Planckstraße 20 | 10117 Berlin | Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: D E 5 1 Z Z Z 0 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