

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz Mitgliedsbeitrag in Höhe von €50,-

Mitgliedsnummer _____ (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

Zahlungsempfänger

Moyo Elimu (Ein Herz für Bildung)
5020 Salzburg, Radnitzkystraße 8, Österreich
AT60ZZZ00000084992 (Creditor ID)

Zahlungsart



Wiederkehrende Lastschrift (Jährlich)



Einmalige Lastschrift

Zahlungspflichtiger

Name* _____

Anschrift* _____

Straße, Hausnummer
PLZ, Ort, Land

IBAN* _____

BIC* _____

Ermächtigung

*Ich ermächtige/ Wir ermächtigen **Moyo Elimu (Ein Herz für Bildung)**, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von **Moyo Elimu (Ein Herz für Bildung)** auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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.*

Ort* _____

Datum* _____

Unterschrift* _____

Anmerkung

*Mit * gekennzeichnete Felder sind vom Zahlungspflichtigen verpflichtend auszufüllen*