## SEPA-Lastschrift-Mandat

Unterschrift(en) des (der) Zahlungspflichtigen

		Zahlungspflichtige
IBAN:		
BIC:		
Name (Titel, Vor	name, Nachname):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort):
Name des Kinde	ie.	
varie des Kilide	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
		Zahlungsempfänge
Pfarrcaritaskinde Bürgerstraße 2 4209 Engerwitzd	ergarten Engerwitzdorf Schweinbach	
Creditor-ID (des	Zahlungsempfängers): AT62ZZZ000000	02700
mittels SEPA Las	stschriften einzuziehen. Zugleich weise i	Kundenauftrag nlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto ch mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben zogenen SEPA Lastschriften einzulösen.
mittels SEPA Las genanntem Zahlu Ich kann/Wir kön belasteten Betrag	stschriften einzuziehen. Zugleich weise i ungsempfänger auf mein/unser Konto ge nen innerhalb von acht Wochen, beginn	nlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto ch mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben
mittels SEPA Las genanntem Zahlu Ich kann/Wir kön belasteten Betrag	stschriften einzuziehen. Zugleich weise in ungsempfänger auf mein/unser Konto ge unen innerhalb von acht Wochen, beginniges verlangen. Es gelten dabei die mit mit mit auf Widerruf	nlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Kontoch mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben zogenen SEPA Lastschriften einzulösen.

Ort, Datum