

Hayah e.V.



منظمة حياة

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger

Hayah e.V.	
Adresse	Goerdelerplatz 6, 67063 Ludwigshafen
IBAN:	DE48 6601 0075 0508 9157 53
BIC:	PBNKDFFF
Bank:	Postbank

Ja, ich möchte helfen und unterstütze Hayah e.V. mit meiner Spende!

(Meine Spende (bitte ankreuzen und ggf. ergänzen))

Ich spende (bitte ankreuzen)

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich Einmalig

den folgenden Betrag (bitte ankreuzen bzw. ergänzen)

100 Euro 50 Euro 10 Euro Euro (Bitte Betrag selbst wählen)

Dieser Betrag soll erstmals im / (Monat/Jahr) **eingezogen werden.**

Hiermit ermächtige ich Hayah e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Hayah e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Mandatsreferenz erhalten Sie mit dem Kontoauszug.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname und Name (Kontoinhaber)	Telefon / E-Mail (optional, für evtl. Rückfragen)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name des Kreditinstituts	<input type="text"/>
DE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
IBAN	BIC
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum, Ort	Unterschrift (Kontoinhaber)

Die **Gläubiger-Identifikationsnummer** von Hayah e.V. lautet: **DE61ZZZ00002292242**

Das Lastschriftmandat kann jederzeit schriftlich ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.