

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

**Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Freundeskreis Asyl Ostfildern  
Lindenstr. 67  
73760 Ostfildern

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)  
DE11ZZZ00001900486

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

Zahlung des Jahresbeitrages p.P. 12€

Ich/Wir ermächtige(n)

zusätzliche jährliche Spende \_\_\_\_\_

[Name des Zahlungsempfängers]  
Freundeskreis Asyl Ostfildern e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]  
Freundeskreis Asyl Ostfildern e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC <sup>1</sup>	IBAN

Ort, Datum Ostfildern	Unterschrift
--------------------------	--------------

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.

