SEPA-Lastschriftmandat

AIDS-Hilfe Ulm/Neu-Ulm/Alb-Donau e.V. – Furttenbachstr. 14, 89077 Ulm
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE13AHU00000152801

Ihre persönliche Mandatsreferenz-Nummer wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige die AIDS-Hilfe Ulm/Neu-Ulm/Alb-Donau e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der AIDS-Hilfe Ulm/Neu-Ulm/Alb-Donau 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.

Vorname	Nachname (Kontoinhaber)

Straße	Hausnummer

Postleitzahl	Ort

IBAN

D	**E**																				

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort	Datum	Unterschrift