

STIFTUNG REGENTROPFEN - BILDUNG ZUM LEBEN
ARNOLD-JANSSEN-STR. 30, 53757 SANKT AUGUSTIN

Gläubiger-Identifikationsnummer DE66SRT00000709209

Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Ja, ich/wir möchte(n) die **Stiftung Regentropfen – Bildung zum Leben** regelmäßig unterstützen!

Ich/Wir helfe(n) daher ab sofort mit einem Betrag von

☐ € 10,00 ☐ € 20,00 ☐ € 30,00 ☐ € 50,00 ☐ € _____
☐ monatlich ☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich ☐ einmalig
☐ zum 1. des Monats ☐ zum 15. des Monats ☐ zum _____ des Monats

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Datum, Ort und Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

1. Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige(n) Arnold-Janssen-Stiftung, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) Arnold-Janssen-Stiftung, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von der Arnold-Janssen-Stiftung auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

_____ / - - - - - / - - -
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE -- / - - - - - / - - - - - / - - - - - / - - - - - / - -
IBAN

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich Arnold-Janssen-Stiftung über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.