

## SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger:

**Stiftung Anna-Stift  
Klever Str. 67  
47574 Goch**

Gläubigeridentifikationsnummer:

**DE55ZZZ00001042990**

Ich ermächtige das Anna-Stift, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich wiese ich mein Kreditinstitut an, die vom Anna-Stift auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Bitte beachten Sie, dass für die Vorankündigungen der Basis-Lastschriften eine verkürzte Frist von 1 Bankenarbeitstag gilt. Mit meiner Unterschrift stimme ich der Verkürzung der Vorankündigungsfrist zu. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen, Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Kontoinhaber und Bankverbindung:

Name:

Vorname:

---

Name des Kindes:

---

Straße, Haus-Nr.:

PLZ, Ort:

---

Name der Bank:

---

Konto-Nr.:

IBAN:

---

BLZ.:

BIC:

---

Ort und Datum:

Unterschrift

---

---