



Paritätischer Wohlfahrtsverband Friesland

Gläubiger-Identifikationsnummer DE09ZZZ00000080996

Mandatsreferenz 1884D51200701

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Paritätischen Wohlfahrtsverband Friesland, 26316 Varel, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Paritätischen Wohlfahrtsverband Friesland, 26316 Varel, von meinem 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 und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift