

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Absender: _____
Vorname Name

Straße

PLZ Wohnort:
(_____) - _____
Telefon (Vorwahl) Rufnummer

Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit Braunschweig mbH
(GGPS Braunschweig mbH), Saarbrückener Str. 50, 38116 Braunschweig
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE95ZZZ00000965155

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige/n ich/wir die GGPS Braunschweig mbH von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift die Nutzungsbeiträge gemäß dem mit uns geschlossenen Vertrag (*Zutreffendes bitte ankreuzen*)

jährlich (60,-€)

einanzuziehen.

Zugleich weise/n ich/wir unser Kreditinstitut an, die von der GGPS Braunschweig mbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

IBAN: DE

Bezeichnung

des Kreditinstituts: _____

Verwendungszweck: Nutzungsgebühr LAB BS, Kst 680

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Bei eventuellen Erstattungen bin ich/sind wir einverstanden, dass das angegebene Konto auch hierfür verwendet wird.

Ort/Datum

Unterschrift(en)