

Kunden-Stammblatt (II)

SEPA-Lastschriftmandat

(nur mit Unterschrift gültig!)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00000080996

Ich ermächtige den Paritätischen Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V., Kreisverband Göttingen, Zollstock 9a, 37081 Göttingen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Paritätischen Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V., Kreisverband Göttingen vorgelegten, auf mein Konto bezogenen 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.

!! Bitte beachten Sie unser Info-Blatt „Informationen zum Datenschutz“ als Bestandteil dieser Unterlagen !!

KundIn: _____
(Name) (Vorname)

KontoinhaberIn: _____
(Name) (Vorname)

Kreditinstitut: _____

Bitte geben Sie nachfolgend Ihre IBAN an:

IBAN:	D	E																				
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(22 Zeichen)

IBAN (Muster)

IBAN:	D	E	6	2	7	6	1	0	1	0	2	1	0	2	2	4	0	2	1	7	4	4
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber/in o. Bevollmächtigte/r

(Bearbeitungsvermerke - wird vom Menüservice ausgefüllt)

IBAN nicht korrekt – Nachfrage bei(m) Kunden/innen BetreuerIn _____

veranlasst am _____ .2025 durch Tour _____ Telefon _____

SEPA-Mandat in EDV übernommen am _____ .2025

--	--

MA*in

6	2	5			
---	---	---	--	--	--

Kundennummer

