

Beit Sar Shalom
Evangeliumsdienst e.V.
Postfach 450431
12174 BERLIN

Erteilung einer Einzugsermächtigung / eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE35ZZZ00000033968; Mandatsreferenz

Hiermit gebe ich Beit Sar Shalom die Erlaubnis, ab dem ____ . ____ 202__
____ Euro von meinem Konto als SEPA-Lastschrift abzubuchen.

Mein Spendenrhythmus:

- ☐ einmalig
☐ monatlich zum ☐ 1. oder ☐ 15. des Monats
☐ quartalsweise
☐ nach meinem individuellen Spendenrhythmus _____

Wenn Sie einen bestimmten Verwendungszweck im Sinn haben

Meine Spende ist gedacht für: _____

Meine Kontoverbindung lautet:

Mein Nachname: _____

Vorname: _____

Name meiner Bank: _____

BIC : _____

IBAN: _____

Meine Adresse : _____

Dieses Lastschriftmandat wird durch unsere oben genannte Gläubiger-Identifikationsnummer und Mandatsreferenz gekennzeichnet, die von uns bei allen Lastschrifteinzügen angegeben werden.

Mit herzlichen Grüßen

.....
Datum/ Unterschrift

Bitte drucken Sie dieses Formular aus, unterschreiben Sie es bitte und
schicken es uns im Original an oben genannte Adresse.