

SEPA-Basislastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Augsburger AIDS-Hilfe e. V., Ulmer Str. 182, 86156 Augsburg

Gläubiger-ID-Nummer: DE42ZZZ00001282232

Mandatsreferenz-Nr.: _____ (wird von der AIDS-Hilfe ausgefüllt)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Augsburger AIDS-Hilfe e. V., wiederkehrenden Zahlungen bzgl. des Jahresvereinsbeitrages in Höhe von _____, von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift jeweils am 15. Oktober (oder an dem darauf folgenden Werktag) jeden Jahres, einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Augsburger AIDS-Hilfe e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

BIC des Zahlungspflichtigen: _____

Ort und Datum der Unterschrift

Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Bitte unbedingt alle grau-hinterlegten Felder ausfüllen!

Augsburger AIDS-Hilfe e.V. 1.Vorsitzende
Ulmer Str. 182 Fischer
86156 Augsburg Susanne
Tel.: 0821-259 269-0
Fax.: 0821-259 269-5
info@augsbu.rg.aidshilfe.de
www.augsbu.rg.aidshilfe.de

Öffnungszeiten:
Mo,Mi:9.00-13.00
Di,Do:14.00-16.30

Mitglied der DAH -
Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Mitglied des Deutschen
Paritätischen Wohlfahrts-
verbandes

Bankverbindung:
Stadtsparkasse Augsburg

IBAN:
DE97720500000240132126

BIC: AUGSDE77