

## SEPA - Basislastschrift (Core)-Mandat

### Zahlungsempfänger

Vorname und Name/Firma: Caritasverband Saar-Hochwald e.V.  
Straße und Hausnummer: Lisdorfer Str. 13  
PLZ und Ort: 66740 Saarlouis  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32ZZZ00000039454  
Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger

einmalig eine Zahlung

wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben  
genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n)  
Lastschrift(en) einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem  
Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten  
dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Anrede:  Herr  Frau  Firma

Vorname : \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift/en \_\_\_\_\_