

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97DWR00000496124

Einrichtung: \_\_\_\_\_

KST: \_\_\_\_\_



## SEPA-Einzugsermächtigung

Ich ermächtige das Diakonische Werk des Evang.-Luth. Dekanatsbezirks Rosenheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Diakonischen Werk des Evang.-Luth. Dekanatsbezirks Rosenheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungspflichtiger:      Herr              Frau

Name, Vorname      -----

Straße, Hausnr.      -----

Postleitzahl, Ort      -----

E-Mail      -----

Name des Kindes      -----

Name Kreditinstitut:      -----

Kontoinhaber:      -----

IBAN      \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

BIC      -----

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift Kontoinhaber

### 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.