

VOLKSSOLIDARITÄT Saale-Kyffhäuser e.V.



Bitte nicht ausfüllen!

Debitoren Nr. _____

Zei. Essen: _____

Zei. Fibu: _____

ESSENANTRAG

Name: Vorname geb. am:

Straße/Nr./Etage

PLZ/Wohnort:

Telefon: Mobil:

Anlieferung:

.....
(wenn von Rechnungsanschrift abweichend)

Ansprechpartner:
Bei Bedarf - Kinder, Verwandte ,Bekannte, Nachbarn

Anschrift

Telefon Mobil:

Essenteilnahme ab:

Besonderheiten bei der Anlieferung:

.....

Zahlart Lastschriftverfahren laut SEPA-Ermächtigung

per Rechnung

Eine Bestellung wird nur bei Zustimmung ausgeführt:

Hiermit stimme ich den Allgemeinen Geschäftsbedingungen, den Datenschutzbestimmungen sowie den Widerrufsrecht der VOLKSSOLIDARITÄT Saale-Kyffhäuser e.V. zu.

Datum: Unterschrift:

VOLKSSOLIDARITÄT Saale-Kyffhäuser e.V.
Fliederweg 7
06268 Querfurt

Kundennummer/
Mandatsreferenz

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats für Essenrechnungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

VOLKSSOLIDARITÄT Saale-Kyffhäuser e.V.
Fliederweg 7
06268 Querfurt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46ZZZ000192850

Einzugsermächtigung:

Ich/Wir ermächtige/n die VOLKSSOLIDARITÄT Saale-Kyffhäuser e.V. widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n die VOLKSSOLIDARITÄT Saale-Kyffhäuser e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n mein/unser Kreditinstitut an, die von der VOLKSSOLIDARITÄT Saale-Kyffhäuser e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns die VOLKSSOLIDARITÄT Saale-Kyffhäuser e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Zahlungsart:



Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Bankleitzahl

Kontonummer:

Kreditinstitut (Name)

BIC (8 oder 11 Stellen)

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)

DE

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)