

**Ev.-Luth. Kirchenkreis Schleswig-Flensburg, Norderdomstraße 15, 24837 Schleswig**  
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 02 ZZZ 00000036987**

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ / Wird separat mitgeteilt

Gegenstand der Forderung: \_\_\_\_\_

### **SEPA-Lastschrift-Mandat**

Ich ermächtige den Ev.-Luth. Kirchenkreis Schleswig-Flensburg, Zahlungen/einmalig eine Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Ev.-Luth. Kirchenkreis Schleswig-Flensburg auf mein Konto gezogenen Lastschriften/gezogene Lastschrift einzulösen.

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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum und Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift