Hospiz-Verein Hameln e.V. – AHPB -

-Ambulanter Hospiz- und Palliativ- Beratungsdienst-

SEPA-Lastschrift-Mandat

Name des Zahlungsempfängers:
Hospiz-Verein Hameln e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers:
Straße / Hausnummer
Domeierstraße 43
PLZ / Ort — Land:
31785 Hameln — **Deutschland**

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE07ZZZ00000129532

Mandatsreferenz: ----------
(Mitgliedsnummer, wird nachgetragen)

SEPA-Lastschrift-Mandat
Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Hospiz-Verein Hameln e. V. widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Hospiz-Verein Hameln e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Zahlungsart

☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen *(Kontoinhaber)*

Anschrift des Kontoinhabers *(Zahlungspflichtiger)* **Straße, Hausnummer**

PLZ **Ort** **Land**

---------- ---------- Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen

D	E																			

Ort, Datum — Unterschrift *(Kontoinhaber)*

Hospiz-Verein Hameln e. V.
Domeierstraße 43
31785 Hameln
info@hospiz-verein-hameln.de
www.hospiz-verein-hameln.de
1. Vorsitzende: Monika Cordes-Salm
1. Koordinatorin: Marlen Ulbrich

Sparkasse Hameln-Weserbergland, Hameln
BIC NOLADE21SWB
IBAN DE 62 **25450110** 00000 **76828**
Steuernummer Finanzamt Hameln 22/215/05497
Registernummer VR 100 707 AG Hannover
Freistellungsbescheid 25.01.2019
2. Koordinatorin: Silke Baldewein-Schulze

Bürozeiten: Mo. und Do. 10 Uhr bis 12 Uhr; Di. 15 Uhr bis 17 Uhr und nach Vereinbarung