

**SEPA-Lastschriftmandat**  
**für den Verein *Medinetz Ulm e.V.***  
[www.medinetz-ulm.de](http://www.medinetz-ulm.de)



An den  
**Verein *Medinetz Ulm e.V.***  
c/o DRK Übernachtungsheim  
Frauenstraße 125  
**D-89073 Ulm**

---

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:**  
**Verein *Medinetz Ulm e.V.***  
c/o DRK Übernachtungsheim, Frauenstraße 125, D-89073 Ulm

<b>Gläubiger - ID</b>	DE52ZZZ00000244734
<b>Mandatsreferenz*</b>	

\* von Medinetz Ulm auszufüllen

**Ich ermächtige / Wir ermächtigen** den Zahlungsempfänger – **Verein *Medinetz Ulm e.V.*** – Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Verein *Medinetz Ulm e.V.*** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann / Wir 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.

**Steuerliche Absetzbarkeit:** Der **Verein *Medinetz Ulm e.V.*** ist vom Finanzamt Ulm als gemeinnützig anerkannt. Für Zuwendungen bis 100 € gilt der Kontoauszug als steuerlicher Nachweis. Für höhere Beträge erteilen wir Ihnen gerne eine Spendenquittung. Dafür benötigen wir Ihre Anschrift.

**Zahlungsart:**

- 0 Wiederkehrende Zahlung  
0 Einmalige Zahlung

Name, Vorname *	
Anschrift ** PLZ, Ort **	
IBAN *	DE
BIC **	
Ort, Datum	
Unterschrift(en)	

\* Bitte deutlich und in Druckbuchstaben schreiben

\*\*freiwillige Angaben