

Caritas Sozialstation St. Josef Reinhausen  
Wieshuberstraße 2a  
93059 Regensburg

Gläubiger Identifikationsnummer: DE22ZZZ00001832388  
Mandatsreferenz:

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Caritas Sozialstation St. Josef Reinhausen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Caritas Sozialstation St. Josef Reinhausen 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.

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_  
BIC (Bank Identifier Code, acht oder elf Stellen) Kreditinstitut (Name)

---

DE \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  
IBAN (International Bank Account Number)

---

Datum, Ort und Unterschrift