



## SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers

Institut für Achtsamkeit

Anschrift des Zahlungsempfängers

Kirchstr. 37

50181 Bedburg

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE17IAS00000627544

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

**Wird vor dem ersten Einzug mitgeteilt.**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto eingezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

☐ Wiederkehrende Zahlung

☒ Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Land:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Verwendungszweck:

390,-- € Restzahlung Seminargebühr Retreat LH 3

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):