

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und senden Sie es unterzeichnet an:

**Sächsischer Flüchtlingsrat e.V.**

Dammweg 5  
01097 Dresden



**SEPA-Lastschriftmandat**

Ja, ich möchte helfen und unterstütze den Sächsischen Flüchtlingsrat mit meiner regelmäßigen Spende!

**Ich spende** (bitte ankreuzen)

monatlich     vierteljährlich     halbjährlich     jährlich

**den folgenden Betrag** (bitte ankreuzen oder ergänzen)

50 Euro     20 Euro     10 Euro     \_\_\_\_\_ Euro (freier Betrag)

**Dieser Betrag soll erstmals eingezogen werden in:** \_\_ \_\_ /20 \_\_ \_\_ (Monat/Jahr. Beispiel: 06/2022 für: Juni 2022)

Hiermit ermächtige ich den Verein „Sächsischer Flüchtlingsrat e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sächsischen Flüchtlingsrat 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.

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

\_\_\_\_\_  
**Telefon / E-Mail** (optional)

\_\_\_\_\_  
**Straße und Hausnummer**    Nr. \_\_\_\_\_

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

**Kreditinstitut**

\_\_\_\_\_

**IBAN**

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

**BIC<sup>1</sup>**

\_\_\_\_ | \_\_\_\_

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

\_\_\_\_\_  
**Datum, Ort**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift** (Kontoinhaber)

Die Gläubiger-Identifikationsnummer des Sächsischen Flüchtlingsrats lautet: DE44ZZZ00000582438  
Ihre Mandatsreferenznummer wird Ihnen separat mitgeteilt. Das Lastschriftmandat kann jederzeit schriftlich ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.