

**Sepa-Lastschriftmandat** (Einzugsermächtigung) • Gläubiger-Identifikationsnummer DE40ZZZ00001489945 •

Ich ermächtige Hope Center e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Hope Center 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.

Ich möchte die Arbeit von Hope Center e.V. unterstützen und spende  monatlich  vierteljährlich  einmalig

einen Betrag von  10€  20€  50€  100€  anderen Betrag \_\_\_\_\_ € . Erstmals ab dem \_\_/\_\_(Monat/Jahr)

Die Abbuchungserlaubnis kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen mit sofortiger Wirkung widerrufen. Hope Center e. V. ist als gemeinnützig vom Finanzamt anerkannt und schickt nach Jahresablauf eine entsprechende Spendenbescheinigung zu (außerhalb Deutschlands auf Anfrage). Datenschutzerklärung: Ihre Daten werden vertraulich behandelt und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Mandatsreferenz \_\_\_\_\_ (wird von Hope Center ausgefüllt)