



**Gläubiger-Identifikationsnummer DE86ZZZ00001194625**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Hauptstadtkinder gGmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Träger Hauptstadtkinder 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:

Kreditinstitut (Name und BIC)

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

BIC:

Berlin, den \_\_\_\_\_

.....  
Erziehungsberechtigte/r -