

Evang. Familienbildung Main Taunus  
Händelstraße 52  
65812 Bad Soden  
E-Mail: info@evangelische-familienbildung.de

**Weiterleitung an Ev. Regionalverwaltungsverband Oberursel - Finanzabteilung - 61440 Oberursel**

Im Auftrag der Evangelischen Familienbildung des Evangelischen Dekanats Kronberg (RT 3698)  
vom Auftraggeber abweichende **Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00000011694**

**Mandatsreferenz:** wird später separat mitgeteilt

**Grundlage des Mandats:**

Kurs- bzw. Reiseanmeldung bei der Evangelischen Familienbildung des Evangelischen Dekanats Kronberg

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats**

**1. Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige hiermit die **Evang. Regionalverwaltung Oberursel** widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

**2. SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die **Evang. Regionalverwaltung Oberursel** die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Evang. Regionalverwaltung Oberursel 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.

**Meine Bankverbindung**

Mein Kreditinstitut :

**BIC:**

**I B A N:**

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

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

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

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
**Kontoinhaber/in:** (falls abweichend)

Mir ist bekannt, dass die Bank bei nicht ausreichender Deckung meines Kontos die Einlösung verweigern kann.  
Die dadurch entstehenden Kosten gehen zu meinen Lasten.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift Kontoinhaber/in