

Empfänger

**IMM Stiftung**  
**Leipziger Str. 32**  
**09648 Mittweida**



**tel +49 3727 62 05 202**  
**fax +49 3727 62 05 299**

**SEPA-Basislastschrift-Mandat**

**Zahlungsempfänger**

Vorname und Name/Firma: IMM Stiftung  
Straße und Hausnummer: Leipziger Straße 32  
PLZ und Ort: 09648 Mittweida  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00000064590  
Mandatsreferenz: wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger,

**Spenden** in Höhe von (bitte entsprechende Felder auswählen)

- 100€     50€     \_\_\_\_\_ €  
 jährlich     monatlich     einmalig

**Zustiftungen** in den Kapitalstock der Stiftung in Höhe von (bitte entsprechende Felder auswählen)

- 100€     50€     \_\_\_\_\_ €  
 jährlich     monatlich     einmalig

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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.

**Kontoinhaber (Zahlungspflichtiger)**

Vorname und Name/Firma: \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ und Ort: \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_  
IBAN: DE \_\_\_\_\_

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

Unterschrift/en \_\_\_\_\_