

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubigers):

Freda Eidmann
ISA Institut für Integrative SystemAufstellungen
Sedanstr. 73
30161 Hannover

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE68ZZZ00000586662

Mandatsreferenz (bitte ankreuzen): Therapeutische Wochenendgruppe
 Therapeutische Jahresgruppe
 Therapeutische Paargruppe
 Gruppe Supervision mit Aufstellungen

am/vom.....bis.....
Datum

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n

Freda Eidmann

die Teilnahmegebühr in Höhe von

€

.....
von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser
Kreditinstitut an, die von Freda Eidmann auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber:

.....
Name/Vorname

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort

.....
Kreditinstitut

IBAN: D E

BIC:.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschriften