

Bitte ausfüllen und zurückschicken an:

Sarah Wiener Stiftung  
Frau Anja Schermer  
Wöhlertstr. 12-13  
10115 Berlin  
Telefon: 030 70 71 80-238  
Fax: 030 70 71 80-229  
Email: info@sw-stiftung.de



*„Für gesunde Kinder und  
was Vernünftiges zu essen.“*

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00001383908**

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird Ihnen separat von Ihrer Bank mitgeteilt)

Ja, ich (wir) möchte(n) helfen und die **Sarah Wiener Stiftung**

- einmalig
- monatlich (gültig ab \_\_\_\_\_ )

mit einer Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro unterstützen.

Ich ermächtige die Sarah Wiener Stiftung, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Sarah Wiener Stiftung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Name Ihrer Bank \_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift

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.