



Evangelisch-Lutherischer
Kirchenkreis Schleswig-Flensburg
Nordkirche



Kirchenkreisverwaltung
Norderdomstr. 15
D-24837 Schleswig
Tel.: (0 46 21) 96 30 - 0
kontakt@kirche-sfl.de

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 02ZZZ00000036987

Ich möchte folgende Einrichtung mit meiner Spende unterstützen: _____

Dafür spende ich ab dem _____ (Tag/Monat/Jahr)

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Einmalig | <input type="checkbox"/> Halbjährlich |
| <input type="checkbox"/> Monatlich | <input type="checkbox"/> Jährlich |
| <input type="checkbox"/> Vierteljährlich | |

folgenden Betrag: _____ €

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Dieser Betrag wird immer zum 1. eingezogen. Sollte dieser auf einen Sonntag fallen, erfolgt der Einzug am darauf folgenden Bankarbeitstag.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Datum, Ort und Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Ev. -Luth. Kirchenkreis Schleswig-Flensburg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Ev. -Luth. Kirchenkreis Schleswig-Flensburg 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.

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: D E __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

Datum, Ort und Unterschrift

Ev. -Luth. Kirchenkreis Schleswig-Flensburg, IBAN DE65 2175 0000 0165 2636 74; BIC: NOLADE21NOS
Ev. -Luth. Kirchenkreis Schleswig-Flensburg, Norderdomstr. 15, 24837 Schleswig