

Briefkopf Einrichtung

Dr. Maria Probst Seniorenheim
Karlsbader Str. 1
97762 Hammelburg
Tel.: 09732-7886 0
Fax: 09732-7886 122

SEPA-Lastschriftmandat **Debitor:** _____

Gläubiger ID: **DE** _____

Hiermit ermächtigt Bewohner/in Bevollmächtigter - Betreuer/in

für folgende/n Bewohner/in _____

(Name / Kontoinhaber)

(Vorname)

(Geburtsdatum)

die Carl von Heß Sozialstiftung Hammelburg widerruflich, für die Heimunterbringung in der
Senioreneinrichtung _____ anfallende Heimunterbringungskosten bei Fälligkeit
zu Lasten von Konto

IBAN Nr.: _____

BIC: _____

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

bei: _____

durch SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Weist das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht auf, besteht seitens des kontoführenden
Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

_____, den _____

(Unterschrift Bewohner/in - Betreuer/in - Bevollmächtigte/r)