

## Spendenauftrag per Bank – LSV (mit Widerrufsrecht)

Zahlungsempfänger **Caritas Luzern, Morgartenstrasse 19, Postfach, 6002 Luzern**

LSV-Ident. **CKL1W**

### Ich unterstütze Caritas Luzern mit folgender Spende:

Fr.  c.

Um Kosten zu sparen  
spende ich per LSV.

- pro Monat     alle 2 Monate     pro Quartal  
 pro Halbjahr     pro Jahr

Vorname

Name

Adresse

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

**Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die ihr von obiger Zahlungsempfängerin vorgelegten Lastschriften meinem Konto zu belasten.**

Konto-Nummer

Bankname

PLZ, Ort

BC-Nummer  Bitte leer lassen, wird von Caritas Luzern ausgefüllt.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für meine Bank keine Verpflichtung zur Belastung. Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich die Lastschrift innert 30 Tagen unterzeichnet an meine Bank zurücksende.

Erstes Ausführungsdatum

Ort, Datum

Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte verdanken Sie meine regelmässigen Beiträge:     1x jährlich     jeden Beitrag

**Haben Sie das Formular vollständig ausgefüllt? Bitte senden Sie es umgehend an Caritas Luzern, Morgartenstrasse 19, Postfach, 6002 Luzern. Herzlichen Dank!**

Wird von der Bank ausgefüllt, falls Richtigstellung notwendig:

BC-Nummer

Konto-Nummer