

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Schulverband Mittelschule Lindenberg i. A.
Stadtplatz 1
88161 Lindenberg i. Allgäu

Tel.Nr. _____

E-Mail: _____

Name des Kindes: _____

SEPA-Lastschriftenmandat

Ich ermächtige den Schulverband Mittelschule Lindenberg i.Allgäu, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverband Mittelschule Lindenberg i.Allgäu 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.

Gefälle

Kassenzeichen (Mandatsreferenz)
(wird vom Schulverband Mittelschule Lindenberg i.A. ausgefüllt)

Betreuung i.R. offene Ganztageschule

28.

Bankverbindung	BLZ:	Konto-Nr.:
Kreditinstitut:		
IBAN (22 Stellen) (internationale Kontonummer)	IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
BIC (8 oder 11 Stellen) (internationale Bankidentifikation)	-----	
Datum	Unterschrift	

Bitte im Original abgeben (Fax oder E-Mail sind nicht zulässig).