

SEPA–Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Vorname und Name / Verein: **BGS Betreute Grundschule Klein Nordende- Lieth e.V.**

Straße und Hausnummer: **Schulstraße 30**

PLZ und Ort: **25336 Klein-Nordende**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE66ZZZ00000438288**

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger,

- einmalig eine Zahlung
- wiederkehrende Zahlungen**

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Zahlungspflichtiger)

Vorname und Name/Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

IBAN: DE _____

Ort, Datum _____

Unterschrift/en _____