

SEPA-Lastschrift-Mandat für SEPA-Basis-Lastschriften

Förderverein der Schule an den Linden e.v.
Töpferstr. 9
63322 Rödermark

Gläubiger-Identifikationsnummer¹ (des Zahlungsempfängers)

DE19ZZZ0000391410

Mandatsreferenz (max. 35 Stellen)

<input type="checkbox"/>	Mandat für einmalige Zahlung
<input checked="" type="checkbox"/>	Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige/Wir ermächtigen Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen/ weisen wir unser unten genanntes Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kopie für den Zahler

Name des Zahlungsdienstleisters des Zahlers	BIC ²
IBAN ³	
E-Mail Anschrift	

Name und Anschrift des Zahlers/der Zahler

Ort, Datum, Unterschrift(en) des Zahlers/der Zahler

Raum für sonstige Angaben des Zahlers:

* Name und Anschrift des Zahlungsempfängers
1: Die Gläubiger-Identifikationsnummer für den Zahlungsempfänger wird für in Deutschland Ansässige von der Deutschen Bundesbank vergeben (siehe <http://glaebiger-id.bundesbank.de>)
2: Bank Identifier Code (Bank-Identifizierungs-Code)
3: International Bank Account Number (Internationale Bankkontonummer)

SEPA-Lastschrift-Mandat für SEPA-Basis-Lastschriften

Gläubiger-Identifikationsnummer¹ (des Zahlungsempfängers)

DE19ZZZ0000391410

Förderverein der Schule an den Linden e.v.

Töpferstr. 9

63322 Rödermark

Mandatsreferenz (max. 35 Stellen)

<input type="checkbox"/>	Mandat für einmalige Zahlung
<input checked="" type="checkbox"/>	Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige/Wir ermächtigen Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen/ weisen wir unser unten genanntes Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

Name des Zahlungsdienstleisters des Zahlers	BIC ²
IBAN ³	
E-Mail Anschrift	

Name und Anschrift des Zahlers/der Zahler

Ort, Datum, Unterschrift(en) des Zahlers/der Zahler

Raum für sonstige Angaben des Zahlers

* Name und Anschrift des Zahlungsempfängers
1: Die Gläubiger-Identifikationsnummer für den Zahlungsempfänger wird für in Deutschland Ansässige von der Deutschen Bundesbank vergeben (siehe <http://glaebiger-id.bundesbank.de>)
2: Bank Identifier Code (Bank-Identifizierungs-Code)
3: International Bank Account Number (Internationale Bankkontonummer)