

SEPA-Lastschriftmandat

Name/Anschrift des Zahlungsempfängers:

Förderverein D.-Paul-Eber-Mittelschule
Hindenburgring Nord 8
97318 Kitzingen

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE63ZZZ00001429391

Mandatsreferenz:

Kann erst nach Aktualisierung der Kontoverbindung mitgeteilt werden.

Ich/wir ermächtige(n) den *Förderverein D.-Paul-Eber-Mittelschule* Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom *Förderverein D.-Paul-Eber-Mittelschule* 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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: jährlich wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber: Vor- und Nachname):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

* Angabe freiwillig

* Straße und Hausnummer:

* Postleitzahl und Ort:

Land:

Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen (i. d. R. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Nur, wenn Sie ein Konto außerhalb der 28 EU-Staaten oder Island, Liechtenstein, Norwegen, Schweiz oder Monaco haben!

Ort/Datum

(TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
