

Mandat – BITTE AUSGEFÜLLT ZURÜCK AN DEN ZAHLUNGSEMPFÄNGER

Zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Basis-Lastschrift

für _____
Name, Vorname des Kindes

Name und Adresse des Zahlungsempfängers:

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

Hiermit ermächtige(n) ich/wir widerruflich o. g.
Zahlungsempfänger

- einmalig
 wiederkehrend

Hinweis:
Ich bin/Wir sind berechtigt von meinem kontoführenden
Kreditinstitut eine Rückerstattung des eingezogenen Betrages
innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Tag, an dem
mein/unser Konto belastet wurde, zu verlangen. Es gelten dabei
die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift
einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von
o. g. Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogene(n)
Lastschriften einzulösen. Dieses Mandat ist gültig.

Name und Adresse des/der Zahlungspflichtigen:

IBAN des/der Zahlungspflichtigen

BIC des kontoführenden Kreditinstitutes

Kontoführendes Kreditinstitut

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift Zahlungspflichtige(r)

Zusätzliche Angaben beim vom Kontoinhaber abweichenden Schuldner:
Dieses SEPA-Basislastschriftmandat gilt für die Vereinbarung/den Vertrag mit

Name, Vorname

Die Durchführung der Abbuchung erfolgt ab dem Aufnahmemonat in der Regel zwischen dem 1. und 5. des Fälligkeitsmonats.
Ich verpflichte mich/Wir verpflichten uns, zu den jeweiligen Abbuchungsterminen für ein ausreichendes Guthaben auf dem Konto
zu sorgen. Eventuelle Rückbuchungsgebühren sind an den Träger zu erstatten.