

Absender:

.....

Name

.....

Straße

.....

Wohnort

LASTSCHRIFTMANDAT
für wiederkehrende Zahlungen

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Merian-Gemeinschaftsschule Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Merian-Gemeinschaftsschule 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.

Name des Schülers:

Bankverbindung:

Name und Ort der Bank/Sparkasse:

Bankleitzahl: Konto-Nr.:

SEPA:

BIC																				
IBAN	D	E																		

.....

Datum

.....

Unterschrift