

SEPA-Lastschriftmandat

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name	Vorname
Straße und Hausnummer	PLZ und Ort
Kreditinstitut	
BIC	IBAN

Angaben zum Zahlungsempfänger

Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V.; Kreisverband Peine
Virchowstr. 8 A
31226 Peine

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 09ZZZ00000080996

Einzug der Lastschriften mit der
IBAN: DE34 3702 0500 0007 4045 00
BIC: BFSWDE33XXX

Ich/ Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für die Ferienbetreuung während der Ferien in der Grundschule Edemissen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/ wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

(Ort, Datum)

(Unterschrift/en des/ der Zahlungspflichtigen/
Kontoinhaber(s))

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift und die Angabe von Ort und Datum!

Bitte geben Sie den Vordruck ausschließlich im Original zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich!

Bitte beachten Sie: Sollte eine Abbuchung aufgrund eines ungedeckten Kontos oder der nicht mitgeteilten Änderung der Bankverbindung nicht eingelöst werden können, sind Sie verpflichtet, die Kosten für die Ferienbetreuung inklusive der entstandenen Rücklastschriftgebühren selbst zu überweisen.