

SEPA-Basis-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Elternbeirat des
Wilhelm-Diess-Gymnasiums
Dr.-Karl-Weiß-Platz 2
94060 Pocking

**Lastschrifteinzug für
Wiederkehrende
Zahlungen**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE19ZZZ00000965941

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Elternbeirat des Wilhelm-Diess-Gymnasium

Zahlungen in Höhe von

..... **Euro (1 x jährlich)**

von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Elternbeirat des Wilhelm-Diess-Gymnasiums auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC¹]

[IBAN]

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Die Dauerlastschrift endet automatisch mit Ausscheiden meines/unseres jüngsten Kindes aus der Schule.

Name des jüngsten Kindes, das die Schule besucht:

Klasse:

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

BITTE AUSGEFÜLLT UND UNTERSCHRIEBEN ZURÜCK AN DIE SCHULE