SEPA-Lastschriftmandat

Berufsschulverband Passau (Stadt und Landkreis)
Am Fernsehturm 1, 94036 Passau
für Glaserinternat Vilshofen
Land: Germany
Gläubiger-Identifikationsnummer DE 43 ZZZ 000 00 23 00 55

Mandatsreferenz _ GLIVH_ _
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich/Wir ermächtige (n) den Berufsschulverband Passau, wieder-kehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Berufsschulverband Passau auf mein 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.

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____
Land

D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Kreditinstitut (Name) BIC

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des /der Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.

_____
Datum Ort Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE HEIMUNTERBRINGUNG VON

_____
VORNAME UND NAME **Klasse**