

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



Bei Rückfragen wenden Sie
sich an die Verwaltung unter
Telefon: 08273 / 9998-0

bitte senden Sie das Original unterschrieben zurück an:

Schulverband Westendorf

Schäfflerstraße 6
86695 Nordendorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE19ZZZ00000037942

Mandatsreferenz (wird von der Verwaltung ergänzt): _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den **Schulverband Westendorf**, Schäfflerstraße 6, 86695 Nordendorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Schulverband Westendorf** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der **Schulverband Westendorf** über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Hinweise nach der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zur Kenntnis genommen zu haben.

Kontoinhaber: Nachname, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
IBAN	BIC
Kreditinstitut (Name und Ort)	

Ort, Datum

Unterschrift

Finanzadresse (FAD) für das Objekt
Zahlungspflichtiger: Nachname, Vorname