

SEPA-Lastschriftmandat

für Schulgeld der Schülerin _____

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Stiftung Marienschule Fulda
Lindenstraße 27
36037 Fulda
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE10ZZZ00000483334

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), das monatliche Schulgeld von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

.....

**Name des Zahlungspflichtigen
(Kontoinhaber):**

.....

**Anschrift des Zahlungspflichtigen
(Kontoinhaber):**

.....
(Straße)

.....
(Postleitzahl)

.....
(Ort)

**E-Mailadresse des Zahlungspflichtigen
für die Zusendung der jährlichen
Schulgeldbescheinigung:**

.....

**IBAN des Zahlungspflichtigen
(max. 35 Stellen):**

.....

BIC (8 oder 11 Stellen):

.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber(n))