

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE04ZZZ00000834000

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Volkshochschule Buchen e.V. für alle von ihr durchgeführten Kurse und Veranstaltungen, zu denen ich mich anmelde, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Volkshochschule Buchen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kursteilnehmer/in)

Mandatsreferenz: wird mitgeteilt

Vorname und Name _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

E-Mail-Adresse _____

Angaben zum Kontoinhaber

(falls der Kontoinhaber vom Zahlungspflichtigen abweicht)

Mandatsreferenz: wird mitgeteilt

Vorname und Name _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

E-Mail-Adresse _____

Bankverbindung

IBAN _____

Name der Bank _____

BIC _____

Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte im Original (keine E-Mail, kein Fax) zurück an:
Volkshochschule Buchen, Kellereistr. 48, 74722 Buchen