

## SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger ID :DE21ZZZ00000387300

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Hiermit ermächtige ich den Schulverein Schönningstedt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverein Schönningstedt e.V. 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.

---

Name, Vorname Kontoinhaber

---

Adresse:

---

IBAN

---

BIC

---

Ort/Datum

Unterschrift

Diese Erklärung bitte an folgende Adresse senden:

Schulverein Schönningstedt e.V.  
Königstr. 1 b  
21465 Reinbek