

Zahlungspflichtiger:

Vorname / Name

.....
Straße

.....
Ort

.....
Email / Tel.-Nr.

.....
Kursteilnehmer

Zahlungsempfänger

Volkshochschule Halstenbek gGmbH
Schulstr. 9
25469 Halstenbek

Gläubiger-Identifikations-Nr. DE86VHS00000245286
Ihre Mandatsreferenz **wird Ihnen separat mitgeteilt**

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Volkshochschule Halstenbek gGmbH, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Volkshochschule Halstenbek gGmbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Konto-Nr. BLZ

IBAN BIC
(siehe Kontoauszug) (siehe Kontoauszug)

Bezeichnung des Kreditinstituts

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Institut keine Verpflichtung zur Einlösung. Eventuell entstehende Gebühren gehen zu meinen/unseren Lasten.

Ort, Datum Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer **SEPA-Basis-Lastschrift** wird die Volkshochschule Halstenbek gGmbH Sie über den Einzug unterrichten.