



SEPA-Lastschriftmandat – Hort Crostwitz

Sorbischer Schulverein e.V.
Postplatz 2
02625 Bautzen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000558115

Mandatsreferenz: VerpflName

Abbuchung:

- Ausgabe Mittagessen (0,50 € / Portion)
 Getränkegeld (2,00 € / Monat)

Ich/wir ermächtige/n den Sorbischen Schulverein e.V., die o.a. Posten für mein/unser Kind:
zum 10. eines jeden Monats von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich
weise/n ich/wir mein Kreditinstitut an, die von dem Sorbischen Schulverein e.V. 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber) : _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Name und Ort Kreditinstitut: _____

IBAN: DE ____|____|____|____|____|____

BIC: _____ DE _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers