

Teilnehmer:

Vorname:
Familienname:
Straße:
PLZ / Ort:

Volkshochschule Sinsheim e.V.
Muthstraße 16a

74889 Sinsheim

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Vhs Sinsheim e.V.
Muthstr. 16a
74889 Sinsheim

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE11ZZZ00000499612**
Mandatsreferenz: = **Ihre Teilnehmernummer (wird separat mitgeteilt)**

SEPA-Lastschriftmandat:

Das von Ihnen unterschriebene SEPA Lastschriftmandat benötigen wir nur für die erste Anmeldung innerhalb eines Zeitraumes von 36 Monaten. Alle weiteren Anmeldungen können dann wie gewohnt vorgenommen werden.

Ich ermächtige die Volkshochschule Sinsheim e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Volkshochschule 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Dieses Mandat gilt auch für mein/e Kind/er: _____

Vorname und Name Kontoinhaber

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Name des Kreditinstituts

DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____
IBAN

**Bitte in
Druckbuchstaben
ausfüllen!**

Ort, Datum

Unterschrift