

SEPA-Lastschriftmandat



Bitte mit Originalunterschrift auf dem Postweg an:

Volkshochschule Schramberg
Hauptstraße 25
78713 Schramberg

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10ST100000086604
Mandatsreferenz: Wird noch mitgeteilt.

Name und Vorname des Teilnehmers		Name und Vorname des Kontoinhabers	
Geburtsdatum			
Straße und Hausnummer			
PLZ und Wohnort			
Telefon privat *	Telefon geschäftlich *	Mobiltelefon *	
E-Mail-Adresse (wird für die Vorabankündigung benötigt und um kurzfristig über Änderungen zu informieren) *			

Ich ermächtige die Volkshochschule Schramberg Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Volkshochschule Schramberg auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweise: 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. Der Widerspruch berührt nicht den Vertrag (Kursanmeldung), der mit der Volkshochschule geschlossen wurde. Dieser bleibt auch bei einem evtl. Widerspruch weiterhin bestehen.

Kreditinstitut

_____ | _____
BIC

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

- Ich akzeptiere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Volkshochschule Schramberg.
- Ich willige ein, dass die von mir angegebenen Daten gemäß der Datenschutzerklärung gespeichert und weiterverarbeitet werden.

Datum und Unterschrift

*freiwillige Angaben

<ul style="list-style-type: none">• Nur im Original unterschriebene Einzugsermächtigungen können berücksichtigt werden.• Sollte das angegebene Konto keine Deckung aufweisen oder die Bank die Lastschrift zurückgehen lassen, werden die angefallenen Gebühren in Rechnung gestellt.
--