



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Unsere Gläubiger- Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000456626

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die keb Kreis Freudenstadt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Abbuchung erfolgt nicht früher als 5 Tage nach Kursbeginn. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der keb Kreis Freudenstadt 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 und Vorname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC) _____|_____

DE __|____|____|____|____|__ *
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

* Die IBAN-Nummer steht auf dem Kontoauszug oder auf der Giro-Karte