SEPA-Lastschriftmandat

Rücksendung per Fax oder Email aus rechtlichen Gründen nicht möglich!

Name des Zahlungsempfängers:
Stadt Recklinghausen – Volkshochschule Recklinghausen

Anschrift des Zahlungsempfängers
Herzogswall 17, 45657 Recklinghausen

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE14REC00000071691

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Das Mandat gilt bis auf Widerruf auch für künftige Anmeldungen. Bei Teilnahme am Lastschriftverfahren wird das Entgelt nebst Verwaltungskostenbeitrag jeweils zum ersten Werktag des jeweiligen Monats nach Kursbeginn von dem angegebenen Konto abgebucht.

Hinweis: Ich kann / Wir 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.

_____
Kursteilnehmer*in

_____
Kontoinhaber*in

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort **Land**

IBAN Kontoinhaber*in

D	**E**																			

BIC Kontoinhaber*in

_____ _____
Ort **Datum**

_____
Unterschrift des / der Kontoinhaber*in
Bei Teilnehmern unter 18 Jahren Unterschrift des gesetzlichen Vertreters