

-Anlage zum Unterrichtsvertrag-

Kreisstadt Sigmaringen, Fürst-Wilhelm-Straße 15, 72488 Sigmaringen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00000248775

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Kreisstadt Sigmaringen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kreisstadt Sigmaringen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC) | _____

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

Ort, Datum

Unterschrift