SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers

Landratsamt Kyffhäuserkreis - Kreismusikschule

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer

Markt 8

Postleitzahl und Ort

99706 Sondershausen

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE88KYF00000063084

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

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.

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.

Forderungsart

☐ Unterrichtsentgelt ☐ Entgelt musikalische Früherziehung ☐ Entgelt Instrumentenleihe

Zahlungsart

☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung **Name des Schülers:**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort **Datum (TT/MM/JJJJ)**

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen