

SEPA-Basislastschriftmandat

Bitte mit Originalunterschrift an:

Erhard-Junghans-Schule
Schillerstraße 16
78713 Schramberg

Name und Vorname (Kontoinhaber)		
Straße und Hausnummer		
PLZ und Wohnort		
Geburtsdatum		
Telefon privat	Telefon geschäftlich	Mobiltelefon
E-Mail-Adresse (wird benötigt, um kurzfristig über Änderungen zu informieren)		

Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Schramberg: **DE10ST100000086604**

Ich ermächtige die Stadt Schramberg Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt 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 (Anmeldung für das Mensaessen), der mit der Stadt geschlossen wurde. Dieser bleibt auch bei einem evtl. Widerspruch weiterhin bestehen.

Kreditinstitut

-----|-----
BIC

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Datum, Ort und Unterschrift

- 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.