



Einverständniserklärung
für Abbuchungen
mittels SEPA Verfahren



Name und Anschrift des Zahlenden

Name der Schüler/in

Geb.Datum:

Bankverbindung

Bankinstitut:

IBAN:

BIC:

SEPA Lastschrift-Mandat (Ihre Mandatsreferenz-Nr. entspricht Ihrer Klienten-Nr. und wird am Kontoauszug angedruckt)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Verein für Bildung und Erziehung der Franziskanerinnen von Vöcklabruck, Creditor ID: AT61ZZZ00000003203, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein für Bildung und Erziehung der Franziskanerinnen von Vöcklabruck auf mein / unser Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen. 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. In beiderseitigem Einvernehmen wird auf eine Vorabankündigung (Pre-Notification) verzichtet

Datum

Unterschrift