

Mandatsreferenz:

Zahlungsempfänger (Creditor):

Name: Schulische Tagesbetreuung Graz GmbH

Anschrift (Adresse, Postleitzahl, Land: Keesgasse 6, 8010 Graz

Ich bemächtige/Wir bemächtigen die Schulische Tagesbetreuung Graz GmbH Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Schulischen Tagesbetreuung Graz GmbH 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Lastschrift

Einmal-Lastschrift

Zahlungspflichtiger (Debitor):

Name:

Anschrift (Adresse, PLZ, Land):

IBAN:

BIC:
.....

Graz, am

Unterschrift: