

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger

Stadt Bünde

Gläubiger-Identifikations-Nr.

DE92 1410 0000 2142 35

An die
Musikschule der Stadt Bünde
Amtshausplatz 1

32257 Bünde



Mandatsreferenz:

identisch mit Ihrem Kassenzeichen

Bezeichnung der Forderung:

Musikschulgebühren

1. Zahlungspflichtige/r

Familienname

Vorname/n

Straße / Haus-Nr.

PLZ / Ort

Name des/der Schüler(s)

Telefon (freiwillig)

Email (freiwillig)

2. Kontoinhaber (falls abweichend)

Familienname

Vorname/n

Straße / Haus-Nr.

PLZ / Ort

Telefon (freiwillig)

Email (freiwillig)

3. Bankverbindung

Kreditinstitut

IBAN

BIC

4. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Musikschule der Stadt Bünde widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Musikschule der Stadt Bünde auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift/en