

SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT

NEU **KÜNDIGUNG** **ÄNDERUNG** (bitte Zutreffendes kenntlich machen):
Betrag, Angaben, weiteres Kind, Bankverbindung

Zahlungsempfänger: Stiftung Edith-Stein-Schule, Seekatzstr. 18-22, 64285 Darmstadt
Gläubiger-Ident-Nr.: DE97 ZZZO 0000 0233 46
Mandats-Referenz-Nr.: (bitte frei lassen, wird von der Edith-Stein-Schule ausgefüllt): _____

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stiftung Edith-Stein-Schule von meinem/unseren Konto Solidarzahungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stiftung Edith-Stein-Schule auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Beginn / Änderung ab: 14. ____ . ____
(bitte Monat und Jahr eintragen, rückwirkend möglich bei Neubeginn und Erhöhung des Betrages)

Betrag: € als wiederkehrende monatliche Zahlung zum 14. des Monats

nur bei Kündigung eintragen, letztmaliger Einzug am: 14. ____ . ____
(bitte Monat und Jahr eintragen, rückwirkend nicht möglich)

Angaben zum Ausstellen der Zuwendungsbestätigung

Nachname, Vorname

Zahler/Zahlende:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Wohnort:

Mailadresse:

Telefon / Handynummer:

Nachname, Vorname und

Klasse/Tutorium des Kindes/der Kinder:

.....

.....

Bankverbindung des Zahlers/der Zahlenden

IBAN: **DE** _____

BIC Code: _____

Finanzinstitut:



Ort, Datum und Unterschrift/en des Kontoinhabers/der Kontoinhaber(in)