



SEPA-Lastschriftmandat:

Siegfried-von-Vegesack-Realschule
Staatliche Realschule Regen
Pfarrer-Biebl-Str. 20
94209 Regen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00001508623

Ich ermächtige die **Siegfried-von-Vegesack-Realschule** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Siegfried-von-Vegesack-Realschule auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: 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.

Schüler/Schülerin: _____ Klasse: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN oder KontoNr.: _____

BIC oder BLZ: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Das SEPA - Lastschriftmandat hat so lange Gültigkeit, bis es von Ihnen schriftlich widerrufen wird oder die Schulzeit Ihres Kindes endet. Sollte sich Ihre Bankverbindung ändern, bitten wir um sofortige Information.