Erteilung eines Mandats für das SEPA-Basislastschriftverfahren

Angaben zum Zahlungsempfänger			
Name, Anschrift			
Eichsfelder Musikschule, Straße der Einheit 29, 37327 Leinefelde			
Gläubigeridentifikationsnummer des Zahlungsempfängers		Mandatsreferenz	
DE88EMS00001022899			
Angaben zum Zahlungspflichtigen			
Vorname und Nachname			PK
Straße und Hausnummer		PLZ und Ort	
Angaben zum Kontoinhaber			
Vorname und Nachname (Angabe nur bei Abweichung vom Zahlungspflichtigen)			
Straße und Hausnummer (Angabe nur bei Abweichung vom Zahlungspflichtigen)		PLZ und Ort	
Zamungspinchugen)			
Name Kreditinstitut		BIC	
Name Medimonal		510	
IBAN Konto-Nr.		Zahlungsart (Häufigkeit der Mandatsnutzung)	
IDAN KUIIU-NI.		einmalige Zahlung	
		wiederkehrende Zahlung	
SEPA-Lastschrift-Mandat Ich / Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen wegen			
☐ Musikschulentgelt ☐ Mietengelt			
von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser			
Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.			
Hinweis: 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.			
Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird der Zahlungsempfänger mich / uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.			
Ort Datum			
Unterschrift des /der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	Unterschrif	ft des /der abweichenden k	Kontoinhaber