

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

mit

sofortiger Wirkung

Wirkung ab _____

Bürgermeisteramt Dossenheim
Rathausplatz 1
69221 Dossenheim

Teilnehmer: _____

1. Zahlungspflichtiger

Name	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon (freiwillige Angabe)	
E-Mail (freiwillige Angabe)	

2. Bankverbindung

Kontoinhaber/in	
Kreditinstitut	
IBAN	
BIC	

Ich ermächtige Sie, jederzeit widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen an Kursgebühren für die vhs Dossenheim bei Fälligkeit zu Lasten meines angegebenen Girokontos per SEPA-Lastschrifteinzugsverfahren einzuziehen. Wenn mein Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für das kontoführende Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung. In diesem Fall erlischt dieses Lastschriftmandat. Ich bin damit einverstanden, dass meine angegebenen Daten im Rahmen des Lastschriftverfahrens – auch für eventuelle Erstattungen – gespeichert werden.

 Ort, Datum

 Unterschrift