

Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen



Ich ermächtige /Wir ermächtigen den Magistrat der Stadt Fulda, Stadtkasse, Schlossstraße 1, 36037 Fulda, Zahlungen für Kursentgelte der Volkshochschule der Stadt Fulda von meinem /unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Fulda 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

Zahlungspflichtige/-r (Name Kursteilnehmer/-in)

Name	
Vorname	
Straße	
Hausnummer	
PLZ	
Ort	

Kontoinhaber/-in

(falls vom Zahlungspflichtigen abweichend)

Name	
Vorname	
Straße	
Hausnummer	
PLZ	
Ort	

IBAN

(Diese Angaben entnehmen Sie bitte dem Kontoauszug Ihres Bankinstituts.)

IBAN	
BIC	
Datum	
Ort	
Unterschrift des Kontoinhabers/ der Kontoinhaberin	