



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Familienbildungsstätte Datteln
Kirchstraße 29
45711 Datteln

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE1410000000415944

Ich ermächtige die FBS Datteln für die unten genannten Person fällige Kursgebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FBS Datteln auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Name:

Vorname:

Straße:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

IBAN:

BIC:

ggf. anderer Kontoinhaber: _____

Mandatsreferenznummer (von FBS Datteln vergeben)

Datteln, den _____
(Unterschrift Kontoinhaber)
