

Bitte alle Felder in Druckschrift und für jedes Schulkind separat ausfüllen!

**SEPA-Lastschriftmandat** für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

Evangelische Johannes-Schulstiftung Leibnizstraße 50 39104 Magdeburg
--

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE65ZZZ00000101231
--------------------

Mandatsreferenz: (von der Stiftung auszufüllen)

--

**Elternbeiträge für das Kind**

Name, Vorname			
Geburtsdatum			
Schule			
Eintritt zum		in Klasse	

Folgende Geschwisterkinder besuchen bereits eine Schule in der Trägerschaft der Evangelischen Johannes-Schulstiftung:

Name	Vorname	Klassenstufe

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Evangelische Johannes-Schulstiftung, Leibnizstraße 50, 39104 Magdeburg, Zahlungen mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Evangelischen Johannes-Schulstiftung 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.

**Kontoinhaber**

Name, Vorname																			
Straße, Hausnummer																			
PLZ, Ort																			
Kreditinstitut																			
IBAN	D	E																	

Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber
------------	---------------------------