

Waldheimschule Pädagogium Bad Sachsa Kulenkampffstiftung e.V.

Ostertal 1-5, 37441 Bad Sachsa

SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 72 ZZZ 000 00 3244 96

Mandatsreferenz (Schülernummer): _____

Mit Einzug zum: ☐ 1. des Monats

☐ 15. des Monats

Ich ermächtige die Waldheimschule Pädagogium Bad Sachsa Kulenkampffstiftung e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Waldheimschule Pädagogium Bad Sachsa Kulenkampffstiftung e.V. auf mein Konto gezogene 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.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name) und BIC

IBAN: DE

Datum/ Ort und Unterschrift