



Andreas-Vesalius-Gymnasium

## SEPA Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

**Förderkreis des Andreas Vesalius Gymnasiums der Stadt Wesel e.V.**

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

**Ritterstraße 4**

Postleitzahl und Ort:

**46483 Wesel**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

**DE06ZZZ00000321125**

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Schatzmeister vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben), die pro Jahr fällige Gebühr für die Mitgliedschaft bei **Fälligkeit am 8. Werktag im Dezember** von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_

Bitte informieren Sie uns schriftlich gerne per E-Mail ([dagansorge@aol.com](mailto:dagansorge@aol.com)) über jede Änderung Ihrer Bankverbindung, damit die für Sie **kostenpflichtigen Rücklastschriften** vermieden werden.

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):