

SEPA-Lastschriftmandat

wiederkehrend

einmalig

Name des Zahlungsempfängers:	Volkshochschule Frankenthal e. V.
Anschrift des Zahlungsempfängers:	
Stephan-Cosacchi-Platz 1	
Postleitzahl und Ort:	Land:
67227 Frankenthal	Deutschland
Gläubigeridentifikationsnummer:	
DE 89VHS00000330398	
Mandatsreferenz (wird von der VHS ausgefüllt):	
<p>Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Volkshochschule Frankenthal e. V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Volkshochschule Frankenthal e. V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p>	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	Land:
Frankenthal	Deutschland
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):	
BIC (8 oder 11 Stellen):	
Ort:	Datum:
Frankenthal	
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	

**Bitte ausfüllen und unterschreiben und das Original in der Geschäftsstelle der VHS,
Stephan-Cosacchi-Platz 1, 67227 Frankenthal abgeben oder per Post schicken.**
Vielen Dank im Voraus!