|  |  |
| --- | --- |
| **Zahlungsempfänger:** |  Stadt Weilheim i.OB Admiral-Hipper-Str. 20 82362 Weilheim i.OB |
| **Gläubiger-Identifikationsnummer:** | DE69ZZZ00000008524 |
|  |  |
|  | FAD / Mandatsreferenz |

|  |
| --- |
| **SEPA-Lastschriftmandat**Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweise: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.Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können. |
|  |
|  |
| \_ |
| Name des Kontoinhabers  |  |  |
|  | *Name und Vorname* |
| Anschrift des Kontoinhabers |  |  |  |  |
|  | *Straße*  |  | *Hausnummer*  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | *Postleitzahl*  |  | *Ort*  |  |
|  |  |  |
|  | *Land*  |
| Kreditinstitut |  |  |
|  | *Name und Ort*  |  |
| Konto  |  |  |
|  | *BIC (Business Identifier Code)* |
|  |  |  |
|  | *IBAN (International Bank Account Number)* |
|  |  |  |  |  |
|  | *Ort*  |  | *Datum*  |  |
| Unterschrift(en) |  |  |
| gilt für die Musikschulgebühren | *Unterschrift(en)*  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Bitte mit der Anmeldung zurückgeben bzw. zurücksenden

**Städt. Musikschule Weilheim**

**Dr.-Johann-Bauer-Platz 1**

**82362 Weilheim**

3120.34