

VHS Albstadt e.V.  
 Johannesstr. 5  
 72458 Albstadt

**Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE57ZZZ00000798320**

Ihre Mandatsreferenznummer wird Ihnen mit der ersten Vorabankündigung zum tatsächlichen Lastschrifteinzug noch mitgeteilt.

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die VHS Albstadt Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schulungseinrichtung 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)	Name des Teilnehmers (falls abweichend vom Kontoinhaber)
Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Ort
@	
E-Mail-Adresse	Tel.-Nr.
Kreditinstitut	----- ----- BIC
DE __   ____   ____   ____   ____   ____ IBAN	
Ort und Datum	Unterschrift