

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates durch den Zahlungsempfänger:

SOCIUS – Die Bildungspartner gGmbH, Türnschmidtstr. 7/8, 10317 Berlin
 Gläubiger-ID-Nr. DE 06 ZZZ00000131393

Bitte deutlich in **DRUCKSCHRIFT** ausfüllen

Eltern-Nr.	
Name, Vorname des Kindes / der Kinder *	
Schule / Klasse	
Anschrift des Kindes / der Kinder	

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen SOCIUS – Die Bildungspartner gGmbH, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von SOCIUS – Die Bildungspartner gGmbH 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.

Hinweis: Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden mich SOCIUS – Die Bildungspartner gGmbH über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Name des Kontoinhabers	
Anschrift des Kontoinhabers	
IBAN	D E
Name der Bank	
Die Abbuchung soll erfolgen am	<input type="checkbox"/> 1. des Monats <input type="checkbox"/> 15. des Monats

 Ort / Datum, Unterschrift KontoinhaberIn

 Ort / Datum, Unterschrift KontoinhaberIn

* Bitte beachten Sie, dass sich dieses Lastschriftmandat auf die Eltern-Nr. bezieht und somit auch für eventuelle Geschwisterkinder gültig ist.