



Robert-Schuman-Gymnasium Cham

Humanistisches, sprachliches und wirtschaftswissenschaftliches Gymnasium

Gläubiger-ID: DE11ZZZ00001771864

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

--	--	--	--	--	--	--	--

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n das Robert-Schuman-Gymnasium, alle wiederkehrenden Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Robert-Schuman-Gymnasium 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.

Name der Bank: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name, Vorname des/r Schüler/in: _____

geboren am: _____

Adresse:

(Straße)

(Postleitzahl, Ort)

(Ort, Datum)

(Unterschrift Kontoinhaber)

Hinweis: Bei Änderung der Bankverbindung bitte umgehend das Sekretariat davon in Kenntnis setzen!