

PARISOZIAL gGmbH Bergisches Land
Paffrather Straße 70
51465 Bergisch Gladbach



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE4241100000034618

Mandatsreferenz: „Lernzeit plus“

(Name des Kindes – bitte hier eintragen)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die **PARISOZIAL gGmbH Bergisches Land** (Name des Zahlungsempfängers) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der **PARISOZIAL gGmbH Bergisches Land** (Name des Zahlungsempfängers) 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber/Zahler)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut des Zahlers (Name)

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum, Unterschrift/en des/der Zahler/s

Bitte beachten Sie: Bevor Sie eine Lastschrift zurückgeben, nehmen Sie bitte Kontakt zu uns auf, so dass es nicht zu unnötigen Bankgebühren kommt.