

**SEPA-Lastschriftmandat**

für Schulgeld Ganztagsgymnasium

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Ursulinen-Schulstiftung als Träger des **Gymnasiums** auf Widerruf, die von mir/uns zu entrichtenden Schulgeldzahlungen für

**meiner/unserer Tochter**       Klasse

Name, Vorname

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Es handelt sich um 2. bzw. 3. Kind, neben       Klasse

**Kontoinhaber:**

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Bankinstitut:

Name, Ort

BIC:                    

IBAN:

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Bitte beachten Sie, dass anfallende Bankgebühren bei Nichteinlösung durch ungedecktes Konto oder nicht berechtigtem Widerspruch von Ihnen als Zahlungsschuldner zusätzlich übernommen werden müssen.

Ort, Datum Unterschrift