

Absenderin/Absender

[Empty box for sender information]

Datenschutz

Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten im Fachbereich Finanzen und über Ihre Rechte nach der Datenschutz-Grundverordnung finden Sie in den [allgemeinen Hinweisen zum Datenschutz](#) sowie in den [Informationen zur Erhebung von Daten für Abgabenbescheide](#).

Stadt Braunschweig
Fachbereich Schule
Bohlweg 52
38100 Braunschweig

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE09BS100000094285

Mandatsreferenz:
(wird Ihnen später mitgeteilt)

Pflichtfelder sind mit * gekennzeichnet.

Einzugsermächtigung / SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Stadt Braunschweig die fälligen Beträge für das nachstehend genannte Kassenzeichen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Braunschweig auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kassenzeichen: *

7 | [Grid for Cassenzeichen]

Verwendungszweck (Name des Kindes und der Schule)

[Line for Name, Vorname und Anschrift der/des Zahlungspflichtigen]

Name, Vorname und Anschrift der/des Zahlungspflichtigen
(nur bei Abweichung von der Kontoinhaberin/dem Kontoinhaber)

Bankverbindung:

IBAN *

[Grid for IBAN]

Bankinstitut *

[Line for Bankinstitut]

Kontoinhaberin/Kontoinhaber:

Name, Vorname *

[Line for Name, Vorname]

Straße, Hausnummer *

[Line for Straße, Hausnummer]

PLZ, Ort *

[Line for PLZ, Ort]

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.

20.0-001
16.02.2016



Datum,

Ort,

Unterschrift(en) Kontoinhaber/in

- Bitte übersenden Sie dieses Schreiben im Original! -