CJD Elze
Dr.-Martin-Freytag-Str. 1
31008 Elze

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich _____ (Name, Vorname)
das CJD Elze, Forderungen des fälligen Beitrages für die Teilnahme an der **Ferienfreizeit** im Zeitraum vom _____ bis _____,

für meine Tochter/meinen Sohn _____

mittels **SEPA-Lastschrift** von meinem Konto einzuziehen. Bei den Einzügen werden folgende Daten verwendet: **Gläubiger-Identifikationsnummer** DE93CJD00000034282

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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)_____

Straße und Hausnummer_____

Postleitzahl und Ort_____ _____

Kreditinstitut _____

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC_____

_____

Datum, Ort und Unterschrift