



Hausanschrift:
Bamberger Straße 17
96114 Hirschaid
Tel. 0 95 43 / 440 18 35
info@kobis.bayern
www.kobis.bayern

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers Kompetenzwerk für Bildung und Soziales gemeinnützige GmbH	
Anschrift des Zahlungsempfängers - Straße und Hausnummer Bamberger Straße 17	
Postleitzahl und Ort 96114 Hirschaid	Land Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer DE34ZZZ00001509065	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)	
Ich ermächtige/wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name s. oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name s. oben) 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.	
Zahlungsart Wiederkehrende Zahlung <input checked="" type="checkbox"/> oder einmalige Zahlung <input type="checkbox"/>	
Name, Vorname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	Name, Vorname und Klasse des Kindes
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) - Strasse und Hausnummer	
	Land Deutschland
Postleitzahl und Ort	Telefonnummer
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)	
BIC (8 oder 11 Stellen)	
Ort	Datum (TT/MM/JJJ)
Unterschrift (en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	