

Bitte baldmöglichst ausgefüllt und unterschrieben zurücksenden !

**
Fahrschule Yellow GmbH Spitalstraße 6 88677 Markdorf

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz:

Ich / Wir ermächtige(n) die Fahrschule Yellow GmbH Zahlungen von meinem / unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Fahrschule Yellow GmbH 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	<input checked="" type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlung	gültig ab : 02.08.2017
Zahlungsempfänger		
Name / Firma :	Fahrschule Yellow GmbH	
Anschrift :	Spitalstraße 6, 88677 Markdorf	
Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers / Gläubiger-ID :		
Zahlungspflichtiger	Schülernummer :	
Familienname, Vorname :		
Anschrift :		
Nationale Bankverbindung :		
Kontoinhaber :		
Bankverbindung, Ort :	Bankleitzahl :	Kontonummer :
Internationale Kontonummer :		
Kontonummer / IBAN :	Kontonummer / BIC :	
Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber / bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten	