



Dussmann Group

Mandat für die SEPA-Basislastschrift

Neuanlage Änderung Sperrung

Mandatsreferenz: Wird vom Zahlungsempfänger nachträglich mitgeteilt.

Name des Gläubigers: Dussmann Service Deutschland GmbH

Durch die Unterzeichnung dieses Mandatformblattes ermächtigen Sie o. a. Gläubiger dazu, Ihre Bank damit zu beauftragen, Ihr Konto zu belasten. Durch die Unterzeichnung dieses Mandatformblattes beauftragen Sie Ihre Bank, Ihr Konto gemäß den Anweisungen von o. a. Gläubiger zu belasten. Sie haben rechtlichen Anspruch auf eine Rückerstattung Ihrer Bank gemäß den Ihrerseits mit Ihrer Bank vereinbarten Geschäftsbedingungen. Eine Rückerstattung muss innerhalb von 8 Wochen ab dem Datum, zu dem Ihr Konto belastet wurde, beantragt werden.

Das Mandat gilt für den mit dem Mandatsnehmer geschlossenen Vertrag im Objekt Sekundarschule Heinrich-Heine, Hemingwaystr. 1, 06126 Halle

Name des Kindes: _____

Die monatlichen Benachrichtigungen über die jeweilige Belastung (Prenotifikation) möchte ich wie folgt erhalten:

Bitte ankreuzen

per E-Mail an die unten aufgeführte Mail-Adresse (kostenlos) **oder**

per Brief an die unten aufgeführte Post- und Kassenadresse **oder**

Die Prenotifikation sendet Dussmann Service Deutschland GmbH Ihnen bis spätestens 1 Tag vor der Belastung zu.

Sind keine Angaben zum Rechnungsversand gemacht worden, gilt die Rechnung in Papierform.

Mandatnehmer (Gläubiger)	Dussmann Service Deutschland GmbH
Name	
Gläubiger-ID	D E 4 8 D U S 0 0 0 0 0 2 3 2 7 7 8
Friedrichstraße	90
Straße	Hausnummer
1 0 1 1 7	Berlin
PLZ	Ort
Deutschland	
Land	

Vertragspartner	
Name	
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort
Deutschland	
Land	
Telefonnummer (optional)	

Mandatgeber	
Name	Vorname
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort
Land	

Hier bitte die Daten des zahlenden **Kontoinhabers** eintragen, wenn sie von den Daten des o. a. Vertragspartners abweichen.

E-Mail Mandatgeber	EMAIL
	Email-Adresse des Kontoinhabers (an diese Adresse werden die Prenotifikationen versendet)

Bankverbindung des Mandatsgebers	
(Kontoinhaber)	Bankbezeichnung
	IBAN
	BIC

Zahlungsart/Häufigkeit	<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung
-------------------------------	--

Unterzeichnung	Datum, Ort
	Unterschrift Mandatsgeber (Kontoinhaber)
	Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

--