

**PARISOZIAL gGmbH Bergisches Land**  
**Paffrather Straße 70**  
**51465 Bergisch Gladbach**



**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE4241000000034618**

**Mandatsreferenz: „Lernzeit plus“ .....**

**(Name des Kindes – bitte hier eintragen)**

## **SEPA-Lastschriftmandat - Lernzeit plus**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die **PARISOZIAL gGmbH Bergisches Land** (Name des Zahlungsempfängers) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der **PARISOZIAL gGmbH Bergisches Land** 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.

Die Zahlung des Beitrags ist mit der o.a. Mandatsreferenz und der o.a. Gläubiger-Identifikationsnummer jeweils am 15. eines Kalendermonats fällig. Aus verwaltungstechnischen Gründen werden die Elternbeiträge für August und September jeweils am 15. September eines jeden Jahres zusammen eingezogen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber/Zahler)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut des Zahlers (Name)

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift/en des/der Zahler/s

**Bitte beachten Sie: Bevor Sie eine Lastschrift zurückgeben, nehmen Sie bitte Kontakt zu uns auf, so dass es nicht zu unnötigen Bankgebühren kommt.**