



## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE44ZZZ00000223053

Mandatsreferenz: Schulgeld für \_\_\_\_\_

Ich/Wir

\_\_\_\_\_  
Vorname(n) und Name(n)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

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

ermächtige/n die **Königin-Luise-Stiftung, Podbielskiallee 78, 14195 Berlin**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Königin-Luise-Stiftung auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Schlägt eine SEPA-Lastschrift mangels Deckung, wegen Widerspruchs oder aus sonstigen, von mir/uns zu vertretenden Gründen fehl, ist die Königin-Luise-Stiftung berechtigt, mir/uns die dadurch entstehenden Kosten, insbesondere die von der Bank der Königin-Luise-Stiftung berechneten Rücklastschriftgebühren, weiter zu berechnen.

**HINWEIS:** Ich/Wir kann/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.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Name, Unterschrift Kontoinhaber