

**Evangelische Johannes-Schulstiftung, Leibnizstraße 50, 39104 Magdeburg**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE65ZZZ00000101231

Mandatsreferenz: PK \_ \_ \_ \_ \_

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/wir ermächtige die Evangelische Johannes-Schulstiftung, Leibnizstraße 4, 39104 Magdeburg wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Evangelischen Johannes-Schulstiftung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

---

Vorname und Name des Kindes Schule

---

Name Geschwisterkinder an Schulen der Johannes-Schulstiftung

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

□ □ □ □ □ □ □ □ | □ □ □

---

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE □ □ | □ □ □ □ | □ □ □ □ | □ □ □ □ | □ □ □ □ | □ □

IBAN

---

Datum, Ort Unterschrift