

Schulverein Komensky
Školský spolek Komenský
Sebastianplatz 3
1030 Wien
Tel. +43 (1) 713 31 88
UID: ATU51716601
ZVR: 397978352
CID: AT31ZZZ00000020912
e-mail: office@komensky.at
www.komensky.at

.....
[Name, Vorname Erziehungsberechtigter]

.....
[Klasse]

Wien,

Mandatsreferenz:

.....
[Kundennummer] [Name, Vorname Schüler]

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Sehr geehrte Eltern,

Im Zuge der Schaffung eines einheitlichen europäischen Zahlungsverkehrsraums, der für Konsumenten schnellere und sicherere Banküberweisungen mit sich bringt, wurden neue Regelungen für Lastschriftaufträge festgesetzt. Diese sehen u.a. vor, dass aus Sicherheitsgründen handschriftlich unterzeichnete Einzugsermächtigungen verbindlich sind.

Aus diesem Grund bitten wir Sie, uns den nachstehende Seite zur schriftlichen Bestätigung Ihrer Einzugsermächtigung **vor Schulantritt** ausgefüllt und unterschrieben zu retournieren, an:

Schulverein Komensky, Sebastianplatz 3, 1030 Wien, oder persönlich in der Kanzlei des Schulvereines abzugeben.

Wenn Sie noch Fragen haben, rufen Sie uns einfach an.
Montag bis Freitag 8.00 bis 12.00 Uhr.

Mit freundlichen Grüßen

Edith Neuhold
Kassier Stv.

Schulverein Komensky
Školský spolek Komenský
Sebastianplatz 3
1030 Wien
Tel. +43 (1) 713 31 88
UID: ATU51716601
ZVR: 397978352
CID: AT31ZZZ00000020912
e-mail: office@komensky.at
www.komensky.at

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz:
[Kundennummer] [Name, Vorname Schüler]

Creditor ID (CID): AT31ZZZ00000020912

Zahlungsempfänger (Creditor):
Schulverein Komensky, 1030 Wien, Sebastianplatz 3

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Schulverein Komensky, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die vom Schulverein Komensky auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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: Wiederkehrende Lastschrift (Recurrent) Einmal-Lastschrift (One Off)

Zahlungspflichtiger (Debtor):

| | | | | | | | |
|--------------------|--|--------------|--|---------|-------|---------------|--|
| Familiename | | | | Vorname | | | |
| | | | | | | | |
| Straße/Gasse/Platz | | Hausnr. | | Stiege | Stock | Tür | |
| | | | | | | | |
| PLZ | | Ortsgemeinde | | | | | |
| | | | | | | | |
| E-Mail | | | | Vorwahl | | Telefonnummer | |
| | | | | @ | | | |
| IBAN | | | | BIC | | | |
| A T | | | | | | | |

Der Einzug kann nur von einem Österreichischen Konto erfolgen.

Ort, Datum:

Unterschrift(en):

Bankverbindung: Bank Austria, BLZ 12000, Kontonummer 602 779 308
IBAN AT 06 1200 0006 0277 9308 / BKAUATWW