



## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:**

Die Arche Lüdenscheid gGmbH  
Karlshöhe 6a  
58513 Lüdenscheid

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

**DE 09ZZZ00002164750**

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Die Arche Lüdenscheid gGmbH widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Die Arche Lüdenscheid gGmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Das SEPA-Lastschriftmandat gilt bis auf Widerruf für alle fälligen Kursgebühren. Diese werden jeweils nach Kursbeginn abgebucht. Die Mandatsreferenz/Kundenummer wird von der Die Arche Lüdenscheid gGmbH vergeben und ist bei Abbuchung aus Ihrem Kontoauszug ersichtlich.**

|                |  |
|----------------|--|
| Name           |  |
| Vorname        |  |
| Straße und Nr. |  |
| PLZ und Ort    |  |

|                          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IBAN Zahlungspflichtiger |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| D                        | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BIC Zahlungspflichtiger  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                     |  |
|---------------------|--|
| Datum, Unterschrift |  |
|---------------------|--|

Von der Arche Akademie auszufüllen: Mandatsreferenz

Arche Akademie20 /