

Evangelische Hochschule Potsdam gGmbH, Hermannswerder 7, 14473 Potsdam

Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die FHCHP, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FHCHP auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich stimme zu, dass die Prenotificationsfrist (Lastschriftvorankündigung) auf einen Tag reduziert wird.

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.

Name, Vorname Studierende: _____

Name, Vorname Kontoinhaber: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Kreditinstitut: _____

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

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 46 ZZZ 00000 291305

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Datum, Ort und Unterschrift