**SEPA-Lastschriftmandat**

**Zahlungsempfänger:** tandem BTL gGmbH  
Potsdamer Straße 182  
10783 Berlin

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE72ZZZ00000018558

**Mandatsreferenz:** Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (wird gesondert mitgeteilt)

□ Elternbeitrag Kita / EFöB

□ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname und Name

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die tandem BTL, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der tandem BTL gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungs-datum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BIC \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_ \_\_

Kreditinstitut (Name)

IBAN: D E \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum und Unterschrift