Kieler Planetarium e.V., über FH Kiel, Sokratesplatz 1, 24149 Kiel

Gläubiger-Identifikationsnummer DE45ZZZ00000127781

Mandatsreferenz _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Kieler Planetarium e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kieler Planetarium e.V. 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.

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____
Kreditinstitut

_____
BIC

_____
IBAN

_____
Datum, Ort und Unterschrift