

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die FernUniversität in Hagen – Institut für wissenschaftliche Weiterbildung GmbH Zahlungen von meinem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem o.g. Zahlungsempfänger 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 des **Kontoinhabers**

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

IBAN: DE

Kreditinstitut:

BIC:

Ort, Datum Unterschrift(en) Kontoinhaberin bzw. Kontoinhabers