



## SEPA Lastschriftmandat

Adventistische Privatschule Klagenfurt

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Adventistische Privatschule Klagenfurt widerruflich, die von mir/uns unten genannte Spende bei Fälligkeit (am 5. jedes Monats) zu Lasten meines/unseres Kontos einzuziehen. Damit ist auch meine/unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann nicht, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich/Wir habe(n) das Recht, innerhalb von 8 Wochen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner/unserer Bank zu veranlassen.

Name des Zahlungspflichtigen:

---

Adresse des Zahlungspflichtigen:

---

---

Bank / Institut:

---

IBAN des Zahlungspflichtigen:

---

Monatliche Spende in der Höhe von: € \_\_\_\_\_

Zahlungsart:  Wiederkehrende Lastschrift

Zahlungsempfänger: Adventistische Privatschule Klagenfurt  
Ebentaler Straße 22  
9020 Klagenfurt

**Creditor ID: AT86ZZZ00000056394**

Mandatsreferenz: Spende Privatschule Klagenfurt

Ort, Datum:

---

Unterschrift des/der Kontozeichnungsberechtigten:

---

Das ausgefüllte und unterschriebene SEPA Lastschriftmandat entweder persönlich bei der Schulleitung abgeben oder via E-Mail an [finanzen@privatschule-klagenfurt.at](mailto:finanzen@privatschule-klagenfurt.at) senden.