

Zahlungspflichtige/r: (Name, Vorname)	
Anschrift:	

Stadt Kreuztal
Musikschule Kreuztal
Marburger Str. 10

57223 Kreuztal

Abbuchungsauftrag

Hiermit ermächtige ich die Stadt Kreuztal, das Unterrichtsentgelt für die Musikschule Kreuztal zu den Fälligkeitsterminen von meinem Konto einzuziehen.
Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Schüler/in:	
(Ggf. Erziehungsberechtigte/r):	
Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Kreuztal	DE 12KRE 000000 94328
Mandatsreferenz - Kassenzeichen (FKZ 4400) -	
IBAN:	
Name der Bank:	
BIC:	
Bemerkungen:	

Ort:	
Datum:	
Unterschrift:	