Einzugsermächtigung für Serviceleistungen des Sprachenzentrums

Für ein/e

☐ **Bewerbungsberatung (15,00 Euro pro angefangene 30 min)**

☐ **Sprachzeugnis**

am | | | . | | | . | | |

Sprache:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ: **Ort:**

Matrikel-Nr.:

E-Mail:

Hiermit ermächtige ich das Sprachenzentrum zum Einzug der

Gebühr in Höhe von: | | | , | | | **€**

Bitte setzen Sie hier den für Sie zutreffenden Betrag ein.

Konto-Inhaber:

IBAN D E

BIC:

Geldinstitut:

Wir weisen darauf hin, dass die Teilnehmer zusätzliche von der Bank erhobene Gebühren für erneute Abbuchungen selbst zu tragen haben, wenn diese durch eigenes Verschulden entstehen.

……

Datum Unterschrift des Kontoinhabers