

# ZAHLUNGSMODALITÄTEN

## BA(CE) GENERAL MANAGEMENT

### 1. IHRE PERSÖNLICHEN DATEN

Bitte füllen Sie alle erforderlichen Felder aus.

Anrede: ☐ Frau ☐ Herr ☐ Divers

Vorname: .....

Nachname: .....

Geburtsdatum: .....

Straße / Hausnummer: .....

PLZ: .....

Ort: .....

Land: .....

Gewünschter Starttermin: .....

### 2. ZAHLUNGSMODALITÄTEN

Bitte wählen Sie Ihre gewünschte Zahlungsweise aus

☐ Einmalzahlung (Gesamtbetrag innerhalb von 2 Wochen ab Unterzeichnung AGB fällig; keine Bearbeitungsgebühr)

☐ Ratenzahlung (3 Raten – 1. Rate innerhalb von 2 Wochen ab Unterzeichnung AGB fällig, 2. Rate nach 6 Monaten, 3. Rate nach 12 Monaten; keine Bearbeitungsgebühr; SEPA Lastschriftmandat verpflichtend)

☐ Lastschriftmandat: Anfang des Monats

☐ Lastschriftmandat: Mitte des Monats

☐ monatliche Ratenzahlung (24 monatliche Raten; +2% Bearbeitungsgebühr; SEPA Lastschriftmandat verpflichtend)

☐ Lastschriftmandat: Anfang des Monats

☐ Lastschriftmandat: Mitte des Monats

☐ Mein Unternehmen übernimmt einen Teil bzw. die gesamten Studiengebühren:

Name des Unternehmens lt. Firmenbuch

Vor- und Nachname der Ansprechperson im Unternehmen

UID Nummer (Firma)

Straße (Firma)

PLZ (Firma)

Ort (Firma)

Land (Firma)

Betrag, welcher vom Unternehmen übernommen wird:

### 3. SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die **MCI Management Center Innsbruck – Internationale Bildung & Wissenschaft GmbH** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von der **MCI Management Center Innsbruck – Internationale Bildung & Wissenschaft GmbH** auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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.

**Zahlungsart:** ☐ einmalig ☐ wiederkehrend (3 Raten) ☐ monatlich (24 Raten)

**Zahlungspflichtiger (Debtor):**

**Vor- und Nachname:** .....

**Anschrift** (Adresse, Postleitzahl, Land): .....

.....

**IBAN:** ..... **BIC:** .....

.....

*Ort, Datum, Unterschrift*

**Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.**

**Creditor ID (CID): AT14ZZZ00000064286**

**Zahlungsempfänger (Creditor):** MCI Management Center Innsbruck – Internationale Bildung & Wissenschaft GmbH, Universitätsstraße 15, 6020 Innsbruck, Österreich

*Oder*

- ☐ Ich bzw. mein Arbeitgeber begleichen die Studiengebühren durch Überweisung auf das folgende Bankkonto (nach Rechnungslegung durch das MCI).

**Bitte laden Sie das Formular vollständig ausgefüllt an [estudy@mci.edu](mailto:estudy@mci.edu).**