

# SCHULVERBAND WALDASCHAFF

Schulverband Waldaschaff  
Am Mühlbach 5  
63857 Waldaschaff

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Teilnehmer am Lastschriftverfahren

Name	
Vorname	
Straße/HsNr	
PLZ	
Ort	
Telefon	
eMail	
PK-Nr.	

Zahlungsempfänger:

Schulverband Waldaschaff, Am Mühlbach 5, 63857 Waldaschaff

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE 83 ZZZ00000467955

Mandatsreferenz:

Wird separat mitgeteilt

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Schulverband Waldaschaff, wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverband Waldaschaff 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.

### Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden

Mittagsbetreuung

(Name des Kindes)

### Hinweis: Das Mandat kann für folgende Zahlungsart(en) eingesetzt werden

Zahlungsbeginn

für alle Forderungen (auch zukünftige)

Gebühr Mittagsbetreuung

Essen Mittagsbetreuung

 

### meine Bankverbindung

Geldinstitut			
BIC		IBAN	
Kontoinhaber			
Ort			
Datum			

Unterschrift des zeichnungsberechtigten Kontoinhabers

Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, dem Abbuchungsauftrag zu entsprechen. Durch die Rückgabe von Lastschriften entstehen Kosten. **Bitte teilen Sie uns jede Änderung Ihrer Bankverbindung bzw. Adresse mit.**