

Einzugsermächtigung SEPA-Lastschriftmandat

„Erweiterte Nachmittagsbetreuung“

Mein Kind

_____ (Name, Vorname) besucht die erweiterte

Nachmittagsbetreuung ab dem _____ (Datum) an.

Name u. Anschrift der Eltern (bitte Tel.Nr. für Notfälle angeben)

- Unser Kind besucht die erweiterte Nachmittagsbetreuung einmal wöchentlich (Beitrag 29,00 €/angefangener Monat)
- Unser Kind besucht die erweiterte Nachmittagsbetreuung zweimal wöchentlich (Beitrag 58,00 €/angefangener Monat)

Der Monatsbeitrag kann von unserem Bankkonto (jederzeit widerruflich) abgebucht werden. Auf beiliegende Einzugsermächtigung wird verwiesen.

oder

Den Monatsbeitrag werde ich zu Beginn des jeweiligen Monats an die Gemeindekasse Schuttertal überweisen:

Volksbank Lahr: IBAN: DE70682900000050201805, BIC: GENODE61LAH

bisher: BLZ: 68290000, Kto.Nr. 50 20 18 05 oder

Sparkasse OG: IBAN: DE40664500500076085755, BIC: SOLADES1OFG

bisher: BLZ: 66450050, Kto.Nr. 76 085 755).

(Datum)

(Unterschrift)

Bitte an die Gemeindeverwaltung Schuttertal zurückgeben.

Einzugsermächtigung und SEPA-Basislastschrift (Core/Cor1)

Zahlungsempfänger: **Gemeinde Schuttertal, Hauptstr. 5, 77978 Schuttertal**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE65ZZZ00000084353

Mandatsreferenz: 5.1462.000____001 (Erweiterte Nachmittagsbetreuung)
(wird von der Gemeinde vervollständigt)



1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem (unserem) Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto bezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Einzug erfolgt zum Fälligkeitstermin 15. des jeweiligen Monats. Sollte dieser Tag auf einen Sonn-/Feiertag fallen, erfolgt der Einzug am darauf folgenden Bankarbeitstag. Einzugsermächtigungen, die nach dem Fälligkeitstermin eingehen, werden analog im nächsten Monat vollzogen.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname u. Name: _____

Straße u. H-Nr.: _____

PLZ u. Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

Schuttertal, den _____ Unterschrift/en: _____