

SEPA-Lastschriftmandat

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Gläubiger Identifikationsnummer: DE04ZZZ00000015902

Mandatsreferenz: Erscheint beim ersten Einzug auf dem Kontoauszug!

Ich/Wir ermächtige(n)

(Zahlungsempfänger/Name des Trägers der Einrichtung)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

(Zahlungsempfänger/Name des Trägers der Einrichtung)

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Elternbeiträge sind monatlich im Voraus zu entrichten.
Diese Einzugsermächtigung umfasst (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Den Elternbeitrag für alle zwölf Monate
- oder
- den Elternbeitrag, umgerechnet auf 11 Monate, mit Ausnahme des Ferienmonats*.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut (Name und Anschrift)

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Die Beträge werden monatlich (*mit Ausnahme des Ferienmonats August) bis zum 5. eines jeden Monats eingezogen.
Ein Exemplar geht über die Einrichtung/den Träger an die Bank. Das zweite Exemplar sollte beim Auftraggeber/Kontoinhaber verbleiben.