

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

Schulverband Nandlstadt, Rathausplatz 1, 85405 Nandlstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 95 MSV 00000 216 218**

Mandatsreferenz: Wird separat mit jeweiligem Bescheid mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

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

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Kreditinstitut (Name): _____ BIC _____

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE ____ | _____ | _____

Für mein(e) Kind(er):

..... ab:
(Familienname, Vorname) (Geb.-Datum)

..... ab:
(Familienname, Vorname) (Geb.-Datum)

Für folgende Betreuungszeiten (Mittagsbetreuung):

- | | | | |
|--------------------------|------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 2 Tage (30,00 €) | <input type="checkbox"/> | 2 Tage/kurze Gruppe (20,00 €) |
| <input type="checkbox"/> | 3 Tage (45,00 €) | <input type="checkbox"/> | 3 Tage/kurze Gruppe (30,00 €) |
| <input type="checkbox"/> | 5 Tage (70,00 €) | <input type="checkbox"/> | 5 Tage/kurze Gruppe (40,00 €) |

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):