Kind

Name, Vorname
Geburtsdatum

Erziehungsberechtigte/r

Name, Vorname
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort

EINZUGSERMÄCHTIGUNG und SEPA – Lastschriftmandat

Lastschrifteinzug ELTERNBEITRÄGE

Zahlungsempfänger: Stadt Königsbrück
Markt 20
01936 Königsbrück

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54 KOE0 0000 2222 91

1. Einzugsermächtigung
Ich ermächtige die Stadt Königsbrück, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat
Ich ermächtige die Stadt Königsbrück, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Königsbrück auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 6 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird.

Hiermit ermächtige ich die Stadt Königsbrück, die von mir zu entrichtenden Elternbeiträge von folgendem Konto durch Lastschrift einzuziehen:

Name, Vorname des Kontoinhabers	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Name Kreditinstitut	
IBAN DE	Kontonummer
BIC (8 oder 11 Stellen)	BLZ

Diese Ermächtigung wird gegenstandslos, sobald der Betreuungsvertrag für mein Kind in dieser Kindertageseinrichtung endet.

....
Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers