

SEPA–LASTSCHRIFTMANDAT ELTERNBEITRÄGE

Stadt Sachsenheim
Äußerer Schloßhof 3
74343 Sachsenheim

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46ZZZ00000042500

Mandatsreferenznummer	5.0294.	
Elternbeiträge für das Kind		
Name	Vorname(n)	

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Sachsenheim, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Sachsenheim auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen. Die Elternbeiträge sind monatlich im Voraus zu entrichten

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

Name des Kontoinhabers	Vorname des Kontoinhabers		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
IBAN DE	BIC (8 oder 11 Stellen)		
Name des Kreditinstituts			

Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber
------------	---------------------------

**Sofern Kontoinhaber und Zahlungspflichtiger voneinander abweichen, bitte ergänzen:
Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung (oder des Vertrages) mit**

Name des Zahlungspflichtigen	Vorname des Zahlungspflichtigen		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort