Mittagsbetreuung der Gemeinde Kist

Anlage 2 - Einzugsermächtigung /SEPA Mandat

_____ Vorname, Nachname	**WIRD VON DER GEMEINDEKASSE AUSGEFÜLLT!** _____ FAD
_____ Straße und Hausnummer	_____ Mandatsreferenz
_____ PLZ und Ort	_____ Datum Sachbearbeiter

☐ Gläubiger-Identifikationsnummer der Gemeinde Kist im SEPA-Lastschriftverfahren:

DE14KIS00000053261

1. Einzugsermächtigung
Ich / Wir ermächtige (n) die Verwaltungsgemeinschaft Kist / Gemeinde Altertheim / Gemeinde Kist widerruflich, die zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem / unserem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat
Ich / Wir ermächtige (n) die Verwaltungsgemeinschaft Kist / Gemeinde Altertheim / Gemeinde Kist, Zahlungen von nachfolgend genanntem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise (n) ich / wir das Kreditinstitut an, die von der Verwaltungsgemeinschaft Kist / Gemeinde Altertheim / Gemeinde Kist auf das nachfolgend genannte Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

☐ nur die fällig werdenden Beträge (einschl. Nebenleistungen) für

☐ KIST – Beitrag zur Mittagsbetreuung

Name des Kindes

Name des Kontoinhabers

Anschrift des Kontoinhabers, **falls nicht identisch mit dem Zahlungspflichtigen**

Konto-Nummer

Bankleitzahl/ Kreditinstitut

IBAN BIC

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Die Verwaltungsgemeinschaft Kist / Gemeinde Altertheim / Gemeinde Kist wird Sie rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift über den Einzug mittels dieser Verfahrensart unterrichten und Ihnen Ihre Mandatsreferenz mitteilen.

HINWEIS: Original an die Verwaltungsgemeinschaft Kist, Faxe und E-Mails sind nicht zulässig!