MÜNSTERSCHULE ZWIEFALTEN
Grund- und Realschule
„Schule in der Region für die Region!"

SEPA – Lastschriftmandat Mittagstisch

Ich/Wir ermächtige(n) die

[Name des Zahlungsempfängers]
Gemeindekasse Zwiefalten, Marktplatz 3, 88529 Zwiefalten

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE35ZZZ00000415954

die wiederkehrenden Zahlungen für den Mittagstisch in Höhe von 5,25 € je Mahlzeit für unsere Tochter / unseren Sohn

Name / Vorname

von meinem/unserem Konto u. a. Bankkonto mittels Lastschrift einzuziehen.

Betreuung und/oder Mittagstisch
(wird von der Gemeindekasse ausgefüllt)

Mandatsreferenznummer

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Geldinstitut an, die von der Gemeindekasse Zwiefalten auf mein (unser) nachfolgend näher bezeichnetes Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalt von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

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

Kreditinstitut

IBAN

D	E																		

Datum | Unterschrift Erziehungsberechtigte | Unterschrift abweichender Kontoinhaber