

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



Zahlungsempfänger:

Markt Nandlstadt, Rathausplatz 1, 85405 Nandlstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 68 M00 00000 216219**

Mandatsreferenz: Wird separat mit jeweiligem Bescheid mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Markt Nandlstadt, wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Markt 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 und Verpflegungskosten in der Korbinian-Kindertagesstätte:

(Gebühren, Spielgeld, Aufnahme- und Verwaltungsgebühr, Essensgeld, Frühstückspauschale und Getränkegeld)

- | | | | |
|---------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| 3 – 4 Stunden | <input type="checkbox"/> | 7 – 8 Stunden | <input type="checkbox"/> |
| 4 – 5 Stunden | <input type="checkbox"/> | 8 – 9 Stunden | <input type="checkbox"/> |
| 5 – 6 Stunden | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 6 – 7 Stunden | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> |

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____