

# SEPA-Lastschriftmandat

**Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Verwaltungsgemeinschaft Kirchweidach, Hauptstraße 21, 84558 Kirchweidach Zahlungen für die Mittagsbetreuung von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Verwaltungsgemeinschaft Kirchweidach auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Monatlich erfolgt zwischen 05. und 20. die Lastschrift. Auf eine monatliche Mitteilung wird verzichtet.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

Anschrift des Zahlungspflichtigen \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

Internationale Bankkontonummer \_\_\_\_\_  
IBAN des Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_  
SWIFT BIC

Name des Zahlungsempfängers  
Gläubiger Identifikationsnummer  
Straße und Hausnummer  
Postleitzahl und Ort

Verwaltungsgemeinschaft Kirchweidach  
DE62ZZZ00000503059  
Hauptstraße 21  
84558 Kirchweidach

Gültigkeitsbereich gültig von \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
gültig bis \_\_\_\_\_

Name des Kindes/Namen der Kinder \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers (Unterschrift im Original zurück an die  
Verwaltungsgemeinschaft Kirchweidach)