

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Markt Kellmünz
Marktstraße 6
89293 Kellmünz a. d. Iller

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE40KEL00000047361**

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Markt Kellmünz wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Markt Kellmünz 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):

Telefon-Nr./E-Mail für Rückfragen: _____

Kreditinstitut: _____ BIC _____

IBAN ____|____|____|____|____|____

Ort, Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Das Mandat gilt für folgende Leistungen:

Mittagsbetreuung an der Grundschule Kellmünz im **Schuljahr 2021/22** für das Kind

(Name und Vorname des Kindes)