Gläubiger-Identifikationsnummer
DE07ZZZ00000058237
Mandatsreferenz

VERBANDSGEMEINDE
WEILERBACH

Verbandsgemeindekasse
67685 Weilerbach
Rummelstr. 15
67685 Weilerbach

Zahlungspflichtiger:

_____

_____

_____

Zahlungsgrund: BÜ Nr.

Betreuung Grundschule Weilerbach
☐ **Elternbeitrag** ☐ **Essensbeitrag**

für das Kind:

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die **Verbandsgemeindekasse Weilerbach,**
Zahlungen zugunsten der **zu entrichtenden Beiträge** von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Weilerbach auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Einzug soll ab: **sofort** oder **ab:** _____ 201 erfolgen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine / Unsere Bankverbindungsdaten lauten wie folgt:

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **BIC:** | | | | | | | | | | |

IBAN und BIC können Sie Ihrem Kontoauszug entnehmen.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber

_____

Nur ausfüllen, wenn **Kontoinhaber nicht** mit dem oben ausgedruckten Zahlungspflichtigen **identisch** ist.

_____ _____
Name Straße, Hausnummer

_____ _____
Vorname PLZ, Ort

Bitte senden Sie das Mandat unterschrieben im Original zurück!