

Einzugsermächtigung für Lastschriften

SEPA Mandat

Ich ermächtige untenstehende Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von untenstehenden Zahlungsempfängern auf mein Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen.

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. Diese Ermächtigung gilt erst ab der nächsten Lastschrift.

Wiederkehrende Zahlung ☒

Zahlungsempfänger:

Creditor ID: AT37GEM00000012656

Gemeinde St. Georgen b. Sbg.

Gemeindeweg 6
5113 St. Georgen

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen

Vorname: _____

Nachname: _____

Adresse: _____

Post: _____

IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

Bankverbindung:

Kindergarten:

☐

Eching

☐

Holzhausen

Beginn der Betreuung:

Name des Kindes:

Abgaben:

☐

Bastelbeitrag

☐

Gesunde Jause

☐

Mittagessen

☐

Transport

☐

Betreuungsgebühren

E-Mail-Adresse:

.....@.....

Telefon:

.....

Datum

Unterschrift des Kontozeichnungsberechtigten