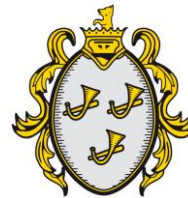


Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

**Zweckverband Kinderbildung und -betreuung
Aham-Gerzen-Schalkham
Rathausplatz 1
84175 Gerzen**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE16ZVK00000126072**

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den ZV KiBi, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ZV KiBi 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 _____

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden

Für alle Objekte im Gemeindegebiet oder folgende Objekte:

(Straße, Hausnummer, Flurnummer, etc.)

Für folgende Zahlungsart(en): alle gemeindlichen Gefälle: oder folgende Bereiche:

Kindergartengebühren

Mittagsbetreuung
