

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Ganztagsschule Kruft)

für Kind/ Kinder: _____

[] Essensgeld (im Rahmen Ganztagsschule oder Betreuung)

[] Betreuungsgeld

Ich/Wir ermächtige/n die Verbandsgemeindekasse Pellenz, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Pellenz auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Zahlungsempfänger: Verbandsgemeindekasse Pellenz, Rathausstraße 2 – 4, 56637 Plaidt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE35ZZZ00000067724

Mandatsreferenz (wird von der VG Pellenz ausgefüllt):

Bürger-Nr./Buchungs-Nr.:

(bitte unbedingt angeben!)

ab dem: _____

Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber

Name, _____ Vorname:

Straße _____ und _____ Hausnummer:

Postleitzahl _____ und _____ Ort:

IBAN _____ des _____ Zahlungspflichtigen:

(IBAN und BIC entnehmen Sie bitte Ihrem Kontoauszug)
BIC _____ des _____ Zahlungspflichtigen:

Abweichender Kontoinhaber

Name, _____ Vorname:

Straße _____ und _____ Hausnummer:

Postleitzahl _____ und _____ Ort:

Bitte beachten Sie, dass das Mandat nur mit Datum und Unterschrift gültig ist!

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird die Verbandsgemeindekasse Pellenz über den Einzug in der Verfahrensart unterrichten.