

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Ganztagsschule Krufft)

[ ] Essensgeld für Kind: \_\_\_\_\_

[ ] Betreuungsgeld für Kind: \_\_\_\_\_

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.