



SEPA Lastschriftmandat

1. Zahlungsempfänger

Name des Zahlungsempfängers: **Kindergarten Großensee e.V.**
 Straße und Hausnummer: **Hamburger Straße 11**
 Postleitzahl und Ort: **22946 Großensee**
 Land: **Deutschland**
 Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE45ZZZ00000571847**

2. Mandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (siehe 1.) Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (siehe 1.) 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.

3. Zahlungspflichtiger

Zahlungsart: Wiederkehrend

 Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

 Straße und Hausnummer (Kontoinhaber)

 Postleitzahl und Ort (Kontoinhaber)

 Land (Kontoinhaber)

 IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

 BIC (8 oder 11 Stellen)

 Ort

 Datum

 Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Interne Vermerke

Neu-Aufnahme zum: _____

Neue Bankdaten gültig ab: _____

 Name des Kindes