

SEPA-Lastschrift-Mandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme
Original für die Einrichtung

für die Elternbeiträge für das Kind

Name des Kindes	Vorname des Kindes

Ich/Wir ermächtige(n) die/das

Name des Zahlungsempfängers (Träger der Einrichtung)

Anschrift des Zahlungsempfängers (Träger der Einrichtung)

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/ Credit Identifier)	Mandatsreferenz

☒ wiederkehrende Zahlungen

von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der/dem

Name des Zahlungsempfängers

auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Elternbeiträge sind monatlich im Voraus zu entrichten.

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.

Kontoverbindung

Name des Kreditinstituts des Kontoinhabers

BIC

IBAN

**Bitte nur ausfüllen,
wenn abweichend vom Kontoinhaber!**

Name des Kontoinhabers

Name des Zahlungspflichtigen

Vorname des Kontoinhabers

Vorname des Zahlungspflichtigen

Straße, Hausnummer

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

PLZ, Wohnort

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Datenschutz-Pflichtinformationen gemäß Art. 12 ff DSGVO bzw. § 16 ff DSG-EKD zur Verarbeitung personenbezogener Daten entnehmen Sie bitte unserer Datenschutzerklärung (siehe S. 7, Nr. 9).