

SEPA-Lastschriftmandat

| | |
|---|----------|
| Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber): | |
| Name: | Vorname: |
| Straße: | Wohnort: |
| Betreuungskosten für Vor- und Zuname des/r Schülers/in: | |
| IBAN: | |
| Kreditinstitut: | |
| Zahlungsempfänger: | |
| Förderverein der Grundschule Nieder-Liebersbach | |
| Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92FVG000004927722 | |
| Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung | |

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Grundschule Nieder-Liebersbach, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der vereinbarte Betreuungsbetrag wird am 28. eines jeden Monats durch den Förderverein der Grundschule Nieder-Liebersbach eingezogen. Fällt dieser Tag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

Sollte mein/unser Konto zu dem Zeitpunkt der Lastschrift keine erforderliche Deckung aufweisen und die Lastschrift wird nicht eingelöst, übernimmt der Zahlungspflichtige die Kosten für die Rücklastschrift bei seinem eigenen Kreditinstitut und die Rücklastschriftgebühren des Zahlungsempfängers. Sie werden automatisch bei der nächsten Lastschrift mit eingezogen.

Hinweis: Ich/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Nieder-Liebersbach, den _____

Name des Kontoinhabers

Unterschrift des Kontoinhabers