



FB Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch SEPA-Lastschriftverfahren

AZ 2.9.1.2/7

Freigabe 22.01.2020

| | |
|-------------------|--|
| Kontoinhaber : | |
| Name des Kindes : | |
| Kassenzeichen : | |

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für

- Kostenbeitrag Kita Kostenbeitrag Hort
 Verpflegungspauschale

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos bei

| | |
|----------------|--|
| Bankinstitut : | |
| IBAN : | |
| BIC : | |
| Ab : | |

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kosten für nicht eingelöste Lastschriften gehen zu meinen/unseren Lasten.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift