Eichendorffschule Kelkheim
Lorsbacher Str. 28
65779 Kelkheim

S E P A – L A S T S C H R I F T M A N D A T

Gläubiger-Identifikationsnummer DE33EDS00000586613

Mandatsreferenz _____

(wird von der Schule eingetragen)

Ich ermächtige die **Eichendorffschule, Lorsbacher Str. 28, 65779 Kelkheim**, Zahlungen für die pädagogische Mittagsbetreuung „Schülerclub Eichendorff“ von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Eichendorffschule Kelkheim, auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl *Ort*

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

Name der Schülerin / des Schülers *Klasse*

Ort _____ *Datum* _____

Unterschrift Kontoinhaber _____