
(Abs. Zahlungspflichtiger)

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE7ZZZ00000340210

Stadt Wiehl
-Der Bürgermeister-
Fb. 4 –Jugend und Soziales-
Bahnhofstraße 1
51674 Wiehl

Beiträge für mein Kind

(Vorname und Name des Kindes)

- in der Kindertagesstätte _____
- in der offenen Ganztagschule _____
- in Tagespflege
- „Schule acht bis eins“ in _____

SEPA-Lastschriftmandat (nur im Original gültig)

gültig ab: _____
(falls nicht sofort)

Mandatsreferenz

Ich ermächtige den oben genannten Gläubiger (Zahlungsempfänger), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom oben genannten Gläubiger 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.

Kassenzeichen
(Hinweis: Nur 1 Kassenzeichen pro Lastschriftmandat möglich)

Geschäftspartnernummer (falls bekannt)

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefon oder E-Mail Adresse

BIC

Kreditinstitut

DE _____
IBAN (Deutschland)

IBAN (Ausland)

Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

Stand: 13.01.2020