

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE13ZZZ00001976207

Mandatsreferenz:

-Mitteilung durch Bescheid-

**Verbandsgemeindeverwaltung
Oberes Glantal
Postfach 1261
66869 Schönenberg-Kübelberg**

Zahlungspflichtiger

Name:

Straße:

PLZ und Ort:

Zahlungsgrund

Wiederkehrende Zahlungen aufgrund:

- Verpflegungskosten/Mittagessen
 - Betreuungskosten
 - Verpflegungs- und Betreuungskosten

für das Kind (Vor- und Nachname):

Bürger/Buchungs-Nr.:

Durchsetzung (wird von der Verwaltung ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

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.

Meine | Unsere Bankverbindungsdaten lauten wie folgt:

Name des Kreditinstituts:

IBAN*: [REDACTED] **BIC*:** [REDACTED]

*** IBAN und BIC können Sie Ihrem Kontoauszug entnehmen.**

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Bitte senden Sie das Mandat unterschrieben im Original zurück!

Nur ausfüllen, wenn Kontoinhaber **nicht identisch** ist mit dem oben ausgedruckten Zahlungspflichtigen.

Name

Straße + Hausnummer

Vorname

PLZ + Ort

Telefon

Telefon