SEPA – Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir das

Evangelische Kirchenamt in Sulingen, Südstraße 23, 27232 Sulingen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE27ZZZ00000410763

den/das von mir/uns monatlich zu entrichtende/n

- Elternbeitrag für den Besuch der Kindertagesstätte
  (sofern Beitragspflicht besteht) sowie
- Verpflegungsgeld
  (sofern das Kind am gemeinsamen Mittagessen teilnimmt)
- Frühstücksgeld
  (sofern das Angebot besteht und in Anspruch genommen wird)

meines/unseres Kindes

_____
Name/n, Vorname/n des Kindes

in der

Evangelisch-lutherischen
Kindertagesstätte „Himmelsstürmer" Diepholz

zu Lasten meines/unseres Girokontos durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Evangelischen Kirchenamt in Sulingen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

_____
Name und Vorname des/der Kontoinhabers/in

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____
Name des Kreditinstituts

IBAN: DE __ __ / __ __ __ __ / __ __ __ __ / __ __ __ __ / __ __ __ __ / __ __

_____ _____
Datum Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber*in