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,
- Verpflegungsgeld für die eventuell vereinbarte Inanspruchnahme des Mittagessens und

in der	Name/n, Vorname/n des Kindes/der Kinder	
	Evangelisch-lutherischen integrativen	

Kindertagesstätte "Senfkorn" 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 d	es/der Kontoinh	nabers/in	
	Straße und	Hausnummer		
	Postleitz	ahl und Ort		
	Name des I	Kreditinstituts		
[BAN: DE/	/	1	,	1
.DAN. DE /	/	/	/	/
Datum		Untersch	nrift(en) des/der	Kontoinhaber*in