



Mittagessen in der OGTS

Name des Kindes _____, Klasse _____

Ermächtigung

zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift / SEPA-Lastschriftmandat

Gläubigeridentifikationsnummer des Zahlungsempfänger DE04ZZZ00001837659	Mandatsreferenz
Häufigkeit der Mandatsnutzung <input type="checkbox"/> einmalige Zahlung <input checked="" type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlungen	

Wir/Ich ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben zum Zahler (Kontoinhaber):

Name, Vorname	
Kreditinstitut	
IBAN	
Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers

1. Die Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren ist freiwillig.
2. Zur Durchführung des Abbuchungsverfahrens ist es notwendig, dass Ihre personenbezogenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert werden.
3. Das SEPA-Lastschriftmandat kann durch Erklärung gegenüber dem Zahlungsempfänger widerrufen werden.
4. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist.