

\_\_\_\_\_

Name, Vorname Kind (grau unterlegte Felder bitte ausfüllen)

## ERTEILUNG EINER EINZUGSERMÄCHTIGUNG UND EINES SEPA - LASTSCHRIFTMANDATS



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Montessori Saarpfalz e.V.  
Jakobstrasse 10  
66399 St. Mandelbachtal

61ZZZ0000006192

Gläubiger-Identifikationsnummer

\_\_\_\_\_

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

\_\_\_\_\_

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger „**Montessori Saarpfalz e.V.**“ widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen

- Nachmittagsbetreuung
- sonstige schulische Beiträge wie z.B. Essensgeld oder Materialgeld

bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger „**Montessori Saarpfalz e.V.**“ die oben genannten Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „**Montessori Saarpfalz e.V.**“ auf mein / unser 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.

\_\_\_\_\_

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

\_\_\_\_\_

Name, Anschrift und Bankverbindung des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

\_\_\_\_\_

Name, Anschrift Kontoinhaber

DE

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)

\_\_\_\_\_

BIC (8 oder 11 Stellen)

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des / der Kontoinhabers / Kontoinhaber