



## SEPA Lastschrift - Mandat



Ermächtigung zum Einzug der Forderungen durch SEPA-Lastschriften:

Ich ermächtige den genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem genannten Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen

AT  
\_\_\_\_\_  
IBAN des Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_  
bei (Bezeichnung der Kreditunternehmung)

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname, Geb. Datum des Kindergartenkindes

* <input type="checkbox"/>	Zahlungsempfänger	Zahlungsgrund
<input type="checkbox"/>	Marktgemeinde St.Martin i.M.	Kostenbeitrag für den – von der Gemeinde freiwillig zur Verfügung gestellten - Kindergartentransport
<input type="checkbox"/>	Marktgemeinde St.Martin i.M.	Mittagessen
<input type="checkbox"/>	Kindergarten Markt/Bergstraße	Regiebeitrag/Werkbeitrag
<input type="checkbox"/>	Kindergarten Markt/Bergstraße	Elternbeitrag

\* Zutreffendes bitte ankreuzen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum (tt.mm. jjjj)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Kontozeichnungsberechtigten