

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:	Landratsamt Ilm-Kreis, Ritterstr. 14, 99310 Arnstadt
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE34ZZZ00000081322
Mandatsreferenz:	<input type="text"/> Personenkonto-Nr. (falls bereits vorhanden)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / wir ermächtigen das Landratsamt Ilm-Kreis, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Landratsamt Ilm-Kreis auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann/können. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das Einverständnis zum Bankeinzug kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden.

Geltung:

Die Einzugsermächtigung / das SEPA-Lastschriftmandat gilt ab für folgenden Verwendungszweck:

Hortgebühren für (Name Kind)

Kann die Lastschrift zweimal nicht eingelöst werden, erlischt das SEPA-Lastschriftmandat und die daraus entstehenden Gebühren sind vom Zahlungspflichtigen zu tragen!

Zahlungsart:	Wiederkehrende Zahlung
---------------------	------------------------

Zahlungspflichtiger (Sorgeberechtigte/r):

Vorname und Name:	<input type="text"/>
-------------------	----------------------

Kontoinhaber (falls abweichend) :	<input type="text"/>
--	----------------------

Straße und Hausnummer:	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

Postleitzahl und Ort:	<input type="text"/>
-----------------------	----------------------

Bankverbindung (IBAN und BIC entnehmen Sie Ihrem Kontoauszug):

Mein Kreditinstitut (Name):	<input type="text"/>
-----------------------------	----------------------

BIC (8 oder 11 Stellen):	<input type="text"/>
--------------------------	----------------------

Meine IBAN: (max. 22 Stellen):	<input type="text"/>
--------------------------------	----------------------

<input type="text"/>	, den <input type="text"/>
----------------------	----------------------------

Ort

Datum

Unterschrift/en Kontoinhaber