Gemeinde Hirrlingen
Schlosshof 1
72145 Hirrlingen

Lastschriftmandat zum Einzug des Mittagessen

Gläubiger	Gemeinde Hirrlingen
Gläubiger-Identifikationsnr.	DE55ZZZ00000268930

Zahlungspflichtige/r

Name			
Straße		PLZ	Ort
Telefon	Fax	Email	

Bankverbindung

Kontoinhaber/in	
IBAN D E	BIC
Name des Kreditinstituts	

Name des Kindes: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die oben genannte Behörde, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift