

**SEPA-Lastschriftmandat**  
**Gläubiger-ID: DE24ZZZ00000569121**

**BITTE VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN**  
**Von Zahlungspflichtigen**

Menue-Küche-Heide
Kontoinhaber
Sibylle Zeise
Am Silbergang 5
08340 Schwarzenberg

Kontoinhaber:	
Name, Vorname:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	
Tel.-Nr.	

Ich/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (siehe oben) 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:                   Lastschrifteinzug: Essengeld zum monatlich vereinbarten Termin**

**Bitte vollständig ausfüllen!!!**

Einrichtung	<b>OS Zschorlau</b>	Neuantrag:
Name des Kindes		Änderung:
IBAN		Klasse:
Swift-BIC		
Kreditinstitut		
<b>Datenabgleich</b>		
Kontonummer		
BLZ		

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Anfallende Buchungskosten gehen zu Lasten meines/unseres Kontos.

Mit meiner Unterschrift berechteige ich die Schule/Gemeindeverwaltung meine persönliche Daten weiterzugeben.

Der Zahlungsempfänger bestätigt hiermit, dass die oben genannten Daten vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben werden.

Mit dem Ausscheiden/Abmeldung ihres Kindes aus der Kindereinrichtung/Schule und der vollständigen Bezahlung des Essengeldes erlischt das SEPA-Mandat.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Kontoinhaber