



JOHANNITER

SEPA Lastschriftmandat KiTa RV Meißen/Mittelsachsen

Kindertagesstätte: Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. – Kreis-/Regionalverband
Kindertagesstätte „Name der Kita“
Straße, Nummer
PLZ, Ort

_____	_____
Name des Kindes	Buchungsvermerke (Kunden-, Debitorennummer)

*** Wird von der Verwaltung ausgefüllt:**

_____	_____
Gültig ab:	* Mandatsreferenznummer

Ich ermächtige die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Regionalverband Meißen/Mittelsachsen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Regionalverband Meißen/Mittelsachsen, 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.

Name und Vorname (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Kontoinhaber: (falls abweichend) _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____ / _____

IBAN: DE ____ / _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift Kontoinhaber)

Gläubiger-Identifikationsnummer (ID): DE7643000000007525

Mandatsreferenznummer: **wird separat mitgeteilt**

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für den monatlichen Elternbeitrag gemäß Vertrag vom ____ sowie für die Beträge aus der Inanspruchnahme Essen, Getränkepauschale und Zusatzleistungen.

Gutschriften werden verrechnet.

Aus Liebe zum Leben

Seite 1 / 1