

SEPA-Lastschriftmandat



Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein der Grundschule Hiddesen e. V., Jahnstr. 15 a, 32760 Detmold, Zahlungen für die Verpflegung in der OGS von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die von dem Förderverein der Grundschule Hiddesen e. V. 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Kontoinhaber sorgt für die entsprechende Deckung auf dem Konto. Bei unberechtigter Nichteinlösung berechnen wir 5 € für Auslagenersatz und Bearbeitung.

Kontoinhaber: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Datum: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE2033300000320388

Mandatsreferenz: OGSESEN«Name»«Vorname» (des Kindes)

Monatlicher Abzugsbetrag: jeweils fälliger Beitrag für das Mittagessen in der OGS

Die Fälligkeit: ab _____ jeweils zum Monatsersten.

Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende/einen Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den 1. folgenden Bankarbeitstag.

Unterschrift Kontoinhaber