Diakonie München und Oberbayern

Kinder, Jugend & Familie

Mandatsreferenz: _____ | | | | – | ____

Debitorennummer — Fortlaufende Nr. je Änderung der Bankverbindung

Bankverbindung
Nach- / Vorname des Kindes: _____

Bitte für jedes Kind ein Formular SEPA-Lastschrift-Mandat ausfüllen!

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE22IMM00000006945

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Lastschrift-Mandat

Hiermit ermächtige ich die Diakonie München und Oberbayern, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Diakonie München und Oberbayern auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Abbuchung erfolgt jeweils monatlich weitere vorherige Information.
Bei Veränderung des Abbuchungszeitraums bzw. der Abbuchungssumme (z.B. durch Bankgebühren, die wegen unberechtigter Rücklastschriften Ihrerseits entstanden sind) ergeht zeitnah vor Abbuchung eine Information.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages durch meine Bank verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Zahlung für: Betreuungsgebühren für die Betreuung in der Kooperative Ganztagsbildung an der Grundschule Oberföhringer Straße (falls gebucht)

sowie Mittagessen

Daten des Zahlungspflichtigen (Bitte gut lesbar ausfüllen!):

Nach-/Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Kto.-Nr.: _____

BLZ: _____

BIC _____

BIC (Internationale Bankleitzahl)

IBAN **DE** __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

IBAN (Internationale Bank-Kontonummer)
IBAN + BIC finden Sie auf Ihrem Konto-Auszug oder Ihrer EC-Karte.

_____ _____

Ort, Datum — Unterschrift Kontoinhaber*in