

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE86ZZZ00000149644

Forderungsart: ☐ Essensgeld
☐ Teilnahme an der Betreuenden Grundschule

Vollständiger Name des Kindes/der Kinder: _____

Ich ermächtige | Wir ermächtigen die **Verbandsgemeinde Simmern-Rheinböllen**,
Zahlungen von meinem | unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein |
weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Simmern-Rheinböllen auf
mein | unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Einzug soll ab: **sofort** oder ab: _____ erfolgen.

Hinweis: Sie können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Hiermit erklären Sie sich damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung auf einen Tag vor Belastung verkürzt wird. Wenn Ihr Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, können Rücklastschriftgebühren zu Ihren Lasten entstehen.

Vorname und Name

Bürgernr.

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Angaben zum Kontoinhaber (falls der Kontoinhaber vom Zahlungspflichtigen abweicht)

Vorname und Name

Kontinuität: vom Zahlungsmittel zum Kasse,	

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

IBAN

[illegible]

BIC/Swift

[illegible]

Beides finden Sie auf Ihrem Bank-Kontoauszug

Ort	Datum
Unterschrift des Zahlungspflichtigen Unterschrift des Kontoinhabers	

Ort

Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen Unterschrift des Kontoinhabers

Das SEPA-Lastschriftmandat muss mindestens fünf Werktage vor Fälligkeitstermin der Verbandsgemeindekasse vorliegen, damit eine rechtzeitige Bearbeitung möglich ist. Bitte geben Sie entsprechend früh dieses Mandat in der Schule ab und rechnen Sie den Übermittlungsweg ein.

Wir benötigen die Formulare im Original.