



## Erteilung eines SEPA – Lastschriftmandates für den Einzug der fälligen Kindergartengebühren

Stadt Werra-Suhl-Tal  
Finanzverwaltung  
Markt 1  
99837 Werra-Suhl-Tal

**Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.**  
Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsempfänger:	Stadt Werra-Suhl-Tal
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE73ZZZ00002167769

**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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten. Die 14-tägige Frist zur Informationspflicht über Fälligkeit und Betrag kann bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden.

Kontoinhaber::	
Anschrift des Kontoinhabers:	
Kreditinstitut:	
BIC:	
IBAN:	

Das Mandat ist gültig für: (Zutreffendes ankreuzen und Angaben vervollständigen)

Kassenzeichen: 20-0000 _ _ _ _	Name des Kindes:
-----------------------------------	------------------

Zahlungsart:

<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung
<input type="checkbox"/> Kita-Benutzungsgebühren	<input type="checkbox"/> Kita-Verpflegungsgebühren	
<input type="checkbox"/> andere:		

Ort:	Datum	Unterschrift /en Kontoinhaber:
------	-------	--------------------------------