

Bearbeitungsvermerk der Verbandsgemeindekasse:
PK-Nr.:

Essensbeiträge / Elternbeiträge für Kindertagesstätten

Name, Vorname der Eltern / Sorgeberechtigten	
Name des Kindes	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Name / Ort der Kindertagesstätte	

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich die Verbandsgemeinde Bad Marienberg, Kirburger Str. 4, 56470 Bad Marienberg (Gläubiger-ID DE46ZZZ00000100506) obengenannte wiederkehrende Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeinde Bad Marienberg auf mein Konto gezogene Lastschrift 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. Die Mandatsreferenznummer wird von der Verbandsgemeinde separat mitgeteilt.

IBAN

	-		-		-		-		-	
--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

BIC

Name des Kreditinstituts

--	--

Name und Anschrift des Kontoinhabers:

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Telefonnummer (für evtl. Rückfragen, freiwillige Angabe)	
Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers

Überweisung / Barzahlung

Ich/Wir werde/n den Essensbeitrag / Elternbeitrag nach Erhalt der Rechnung zum jeweiligen Fälligkeitstermin überweisen oder in bar bei der Verbandsgemeindekasse Bad Marienberg einzahlen.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------