

SEPA-Lastschriftmandat

**Zahlungsempfänger:
Samtgemeinde Baddeckenstedt
-Samtgemeindekasse-**

Heerer Straße 28, 38271 Baddeckenstedt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00000132587

Mandatsreferenz:
(vom Zahlungsempfänger anzugeben)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift die wiederkehrende Zahlung einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger von meinem Konto eingezogenen Lastschriften 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.

Kassenzeichen:

Leistung: **Betreuungskosten** **Sonderleistung** **Mittagessenkosten**
ab: _____ ab: _____ ab: _____

Name des Kindes:

Name des Zahlungspflichtigen:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Telefonnummer / E-Mailadresse für Rückfragen:

Bank:

IBAN: (max. 35 Stellen)

BIC: (8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen: