

Elternprojektgruppe der Schillerschule / Dreieich e.V. (Gläubiger)

Moselstraße 7

63303 Dreieich

Anlage 2

Name des Kindes: _____

Erteilung

eines SEPA-Lastschriftmandats einer wiederkehrenden Lastschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer DE47 ZZZ 000 004 903 31

Mandatsreferenz : (wird vom Verein beantragt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Elternprojektgruppe der Schillerschule / Dreieich e.V. die monatliche Gebühr für die Schulbetreuung / das Mittagessen / den Mitgliedsbeitrag des Vereins in der jeweils aktuellen Höhe von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Elternprojektgruppe der Schillerschule / Dreieich e.V. auf mein Konto gezogenen 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

_____|_____
(BIC)

IBAN: D E __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Datum, Ort und Unterschrift