

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Kreisverwaltung Donnersbergkreis die Essengeldbeträge für den genannten Essenteilnehmer bei Fälligkeit zu Lasten des Kontos einzuziehen.

Eine Abmeldung vom Essen ist nur zum Halbjahr bzw. Schuljahresende möglich.

Essensteilnahme ab _____

Name der Schule

**Realschule plus und Fachoberschule
Königkreuzstraße 63
67307 Göllheim**

Name und Vorname des Kindes _____ Klasse _____

Geburtsdatum _____

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) die Kreisverwaltung Donnersbergkreis, Zahlungen von meinem /unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers: Kreisverwaltung Donnersbergkreis
Gläubiger-Identifikations-Nr. DE62ZZZ00000069663

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Name der Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Name Kontoinhaber/in: _____

Anschrift: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Kontoinhabers/in:

Zurück an:
Kreisverwaltung Donnersbergkreis
z.Hd. Frau Corell-Grasser
Uhlandstr. 2
67292 Kirchheimbolanden