

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats
 an den Schulverband Diedorf, Lindenstraße 5, 86420 Diedorf
 (Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren: **DE12ZZZ00000092679**)

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.
 Sie können das ausgefüllte Formular auf dem Postweg an den Schulverband senden oder in den Briefkasten des Rathauses einwerfen. Bei
 Übermittlung per Fax oder E-Mail ist die Einzugsermächtigung/das Lastschriftmandat **nicht gültig.**

Schulverband Diedorf
Kasse
Lindenstraße 5
86420 Diedorf

Kontoinhaber:	
Name / Vorname / Firma	
Straße / Hausnummer	
PLZ / Wohnort / Firmensitz	
Telefon:	
E-Mail:	

Für Rückfragen: Tel. 08238 / 3004 - 33

Einzugsermächtigung:

Ich/Wir ermächtige(n) den Schulverband Diedorf, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den Schulverband Diedorf, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
 Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom Schulverband Diedorf auf mein/ unser Konto gezogenen
 Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Bankverbindung	Kto.Nr.	BLZ:
Kreditinstitut		
IBAN (Internationale Kontonummer): 22 Stellen	IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug	
BIC (Internationale Bankidentifikation): 8 oder 11 Stellen	DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Ort, Datum		Unterschrift

↓ Bitte unbedingt ausfüllen (ggf. dem Bescheid entnehmen) ↓

Finanzadresse (FAD)	
<input type="checkbox"/> Essensgeld	
<input type="checkbox"/> Pacht	

<i>nur für interne Zwecke EDV erfasst:</i>	Datum:	BV-Nr.:	FAD/Obj.:
	HZ:	<input type="checkbox"/> neu <input type="checkbox"/> ändern	SV-MR: