

# SEPA-Basislastschrift – Mandat

## Zahlungsempfänger

Name/Einrichtung: Evang. Verwaltungs- und Serviceamt Lörrach

Straße und Hausnummer: Binzener Str. 9

PLZ und Ort: 79539 Lörrach

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE68ZZZ00000009803**

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

(22-stellig wird vom VSA vergeben bei Übertragung der Lastschrifteinzüge)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger,

Name/Einrichtung/Stempel: Evang. Fröbelkindergarten, Fröbelweg 9, Steinen

**wiederkehrende Zahlung**       einmalig eine Zahlung

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem  
Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

## Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name Kind: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum Kind: \_\_\_\_\_

Betreuungsart / ab wann: \_\_\_\_\_

Vorname und Name Zahler: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum / Geburtsort Zahler: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Einzug zum **05.** des Monats

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift/en \_\_\_\_\_