

Zahlungspflichtige/r

Burglengenfeld, den _____

Name und Anschrift:

Zahlungsempfänger:

Stadtkasse Burglengenfeld
Marktplatz 2 – 6
93133 Burglengenfeld
Tel.: 09471/7018-31

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift im
-SEPA-Bankeinzugsverfahren-**

Hiermit wird die Stadtkasse Burglengenfeld beauftragt,
die jeweils fälligen **Gebühren / Entgelte**

- für den Besuch der verlängerten Mittagsbetreuung** an der Hans-Scholl-Grundschule
 für die Mittagsverpflegung und evtl. Betreuung nach dem Unterricht an der Hans-Scholl-Grundschule (gebundene Ganztagschule)
 für die Mittagsverpflegung und evtl. Betreuung nach dem Unterricht an der Sophie-Scholl-Mittelschule (gebundene Ganztagschule)

meines/unsere Kindes _____

bis auf Widerruf zu Lasten meines/unsere Kontos

IBAN

Bankinstitut

BIC

termingerecht durch SEPA-Banklastschrift einzuziehen.

Ein bereits bestehender Zahlungsrückstand soll mit eingezogen werden.

Unterschrift/en

Ihre FAD (Finanzadresse) und Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.