



Hinweis:
Das ausgefüllte Formular muss vom Kontoinhaber unterschrieben an die Stadt Fürth – Stadtkasse – im Original zurückgesandt werden.
Telefonisch oder per Internet erteilte SEPA-Lastschriftmandate sind nicht möglich!

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: Stadt Fürth	Kassenzeichen: (wird vom SchVA ausgefüllt!)
Anschrift des Zahlungsempfängers: Königstr. 88 90762 Fürth	

Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Fürth:

DE80STF00000032576

Mandatsreferenznr. des(r) Kontoinhabers(in)

„wird separat mitgeteilt“

Ich / Wir ermächtigen die **Stadt Fürth** widerruflich, das umstehend genannte, von mir / uns zu entrichtende Elternentgelt für die

Anschlussbetreuung an die Ganztagschule

für (Name, Vorname Kind): _____

an (Name der Schule) _____

mittels Lastschrift von folgendem Konto:

Name Kreditinstitut: _____

Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____ **IBAN: DE** _____ (22 Stellen)

einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Fürth – Stadtkasse – auf meinem / unserem Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Fälligkeit(en) und Betrag:

Die Lastschrift(en) erfolgt(en) jeweils zu den auf dem Ihnen vorliegenden Bescheid genannten Fälligkeiten und deren Beträge.

Name des(r) Zahlungspflichtigen:

Bei evtl. abweichenden(r) Kontoinhaber(in)
Name des(r) Kontoinhaber(in):

Anschrift des(r) Zahlungspflichtigen:

Anschrift des(r) Kontoinhaber(in):

Straße und Hausnummer:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Postleitzahl und Ort:

Ort u. Datum

Unterschrift(en) des(r) **Kontoinhaber(in)**