

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Bitte nicht faxen oder per Email senden, da die Originalunterschrift vorliegen muss.

Stadt Geesthacht
-Stadtkasse-
21500 Geesthacht

Gläubiger-Identifikationsnummer DE64GEE00000077096

Ich ermächtige die Stadt Geesthacht, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Geesthacht auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Finanzadresse (FAD) _____
Kassenzeichen _____
Name, Vorname _____
Straße, Haus-Nr. _____
Postleitzahl, Ort _____
Tel.-Nr. (freiwillig) _____
E-Mail (freiwillig) _____
abweichender Kontoinhaber _____
Anschrift _____
Kreditinstitut _____
IBAN DE _____

Grundschulbetreuung Waldschule
Oberstadt Ganztags Grundschule in der

Name des Kindes/ der Kinder _____

Grundschulbetreuung Silberbergschule
Buntenskampfschule Grundschulbetreuung

Name des Kindes / der Kinder _____

Ort, Datum