

# SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Herrn Amtsvorsteher  
des Amtes Lauenburgische Seen  
-Amtskasse-  
Fünfhausen 1  
23909 Ratzeburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00000029222  
Mandatsreferenz: wird Ihnen separat mitgeteilt

Bitte nicht faxen oder mailen, da die Originalunterschrift vorliegen muss.

Ich ermächtige das Amt Lauenburgische Seen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Amt Lauenburgische Seen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:**

Wiederkehrende Zahlung für Kindertagesstätte Waldkindergarten Mustin

Ich stimme einer Verkürzung der Vorabankündigung auf 3 Tage vor Fälligkeit zu.

**Kassenzeichen** (wird von Verwaltung eingetragen): \_\_\_\_\_

Name, Vorname (**Kontoinhaber**): \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN (siehe Kontoauszug)

DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

BIC (8 oder 11 Stellen)

\_ \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

Gebührenpflichtiger(Name, Vorname)  
wenn nicht identisch mit Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
( Unterschrift des Kontoinhabers)

Dieses SEPA-Basis-Lastschriftmandat gilt für nachfolgende Benutzungsgebühr   
(siehe Seite 2)

**Benutzungsgebühren Waldkindergarten Mustin ab 01.08.2018**

Ich nutze für mein Kind \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_  
(Name und Geburtsdatum des Kindes/der Kinder)

ab \_\_\_\_\_ die folgende Betreuungszeit- und art (O bitte ankreuzen):  
Datum

Regelöffnungszeit:

8.00 bis 14.00 Uhr derzeitiger Beitrag 200,00 €/mtl.

Für die Höhe des Elternbeitrages ist die jeweils gültige Satzung des Vereines Waldkindergarten Wurzelzwerge Mustin und Umgebung maßgebend.