

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Paritätischer Verein SFA e.V.
Mönkeberg 6
29690 Schwarmstedt

Tel. 05071 - 913626
Fax 05071 - 4992

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für

Kindertagesstättengebühren

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

Nr. _____

bei der _____
(genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes)

BLZ _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name, Vorname, genaue Anschrift

Ort, Datum

Unterschrift