

SEPA-Lastschrift-Mandat für wiederkehrende SEPA-Lastschriften

- ☐ Neu ab _____
☐ Änderung der Bankverbindung
☐ Widerruf des SEPA-Lastschrift-Mandats ab _____

Einzahler
Titel, Nachname, Vorname:
Straße:
PLZ, Ort:

IBAN:
BIC:

Zahlungsempfänger:



Netzwerk Pasching Seniorenwohnheim GmbH
 Netzwerkplatz 1, 4061 Pasching
 Creditor-ID: AT98ZZZ00000022616

Verwendungszweck

- | | |
|---|--|
| ☐ Schülerausspeisung NMS | ☐ Caritas Kindergarten |
| ☐ Schülerausspeisung VS Langholzfeld | ☐ Kindergarten Pasching „Bespielbares Haus“ |
| ☐ Schülerausspeisung VS Pasching | ☐ Krabbelstube Pasching |
| ☐ FLEXI Pasching | ☐ Kinderzentrum Pasching Kindergarten |
| ☐ Schülerhort Pasching WIGWAM | ☐ Kinderzentrum Pasching Krabbelstube |
| ☐ Schülerhort Langholzfeld | ☐ Kindergarten Langholzfeld „Kinderwelt“ |
| ☐ FLEXI Langholzfeld | ☐ Krabbelstube Langholzfeld „Kinderwelt“ |

Name des Essensbeziehers: _____

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten für den Zeitraum der Essensbeziehung für Verrechnungszwecke verwendet werden dürfen.

--

Datum

--

Unterschrift des Einzahlers