

Stadtverwaltung Koblenz
-Stadtkasse-
Rathauspassage 2
56068 Koblenz

KOBLENZ
VERBINDET.

Stadtkasse



Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE20ZZZ00000014547**

Mandatsreferenz/**Kassenzeichen**: 59340. _____

Name der Schülerin / des Schülers: _____

Elternbeteiligung für die Mittagsverpflegung:

Schuljahr 2017/2018: 40,00 € Pauschale pro Monat/pro Schüler/in
ab Schuljahr 2018/2019: 43,00 € Pauschale pro Monat/pro Schüler/in
ermäßigter Preis: 13,50 € Pauschale pro Monat/pro Schüler/in

Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats

Ich ermächtige STADTKASSE KOBLENZ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift zum

01. eines Monats

oder zum

15. eines Monats

einziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von STADTKASSE KOBLENZ 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die STADT KOBLENZ über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten. Bei sonstigen Änderungen teilen wir Ihnen den neuen Abbuchungsbetrag mindestens drei Werktage vor Belastung Ihres Kontos schriftlich mit.

Der Abbuchungstermin bleibt dabei unverändert.