

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige A+S Westmecklenburg GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von A+S Westmecklenburg GmbH 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.

Name und Vorname (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Kontoinhaber)

## Datenerfassung zur Eröffnung des Benutzerkontos

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

ab wann in der Kita: \_\_\_\_\_

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

E Mail: \_\_\_\_\_

welche Gruppe der Kita: \_\_\_\_\_