

SEPA-Lastschrift – Mandat (Ermächtigung)

Im Bereich der Kinderbetreuung erfolgt die Zahlung über den Einziehungsauftrag.

Bitte geben Sie dazu den unteren Abschnitt bei der Marktgemeinde Götzis oder dem Kindergarten / der Kinderbetreuung ab.

Mit freundlichen Grüßen

Christian Loacker
Bürgermeister



An die Marktgemeinde Götzis

Einziehungsauftrag

EDV-Nr.: _____

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Kindergarten Berg | <input type="checkbox"/> Kinderbetreuung Am Garnmarkt 5 |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten Blattur | <input type="checkbox"/> Kinderbetreuung Am Garnmarkt 8 |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten Churer Straße | <input type="checkbox"/> Kinderbetreuung HDG |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten Gartenstraße | <input type="checkbox"/> Eltern-Kind-Gruppe HDG |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten Josefsheim | <input type="checkbox"/> Kinderbetreuung VWP |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten Moos | <input type="checkbox"/> Kinderbetreuung Post |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten Rheinstraße | |
| <input type="checkbox"/> Waldkindergarten | |

Name des Kindes: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Tel. Nr.: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Bank: _____

Kontoinhaber: _____

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die **MARKTGEMEINDE GÖTZIS** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA – Lastschrift einzu-ziehen. Zugleich weise ich mein / unser Kreditinstitut an, die von der **MARKTGEMEINDE GÖTZIS** auf mein / unser Konto gezogenen SEPA – Lastschriften einzulösen. Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Bei Rückrechnungen des Abbuchungsbetrages werden die anfallenden Gebühren und Spesen verrechnet.

Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Götzis, am _____

Unterschrift: _____