Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE77ZZZ00000107320
Mandatsreferenz:
Wird separat mitgeteilt!

Verbandsgemeindekasse
Trier-Land
Gartenfeldstraße 12
54295 Trier

Zahlungspflichtiger = Eigentümer

_____
Name, Vorname

_____
Straße + Hausnummer

_____
PLZ + Ort

_____
Kundennummer

_____
Name des Kindes an der Grundschule

Wiederkehrende Zahlungen aufgrund:

Schule – Weiterer Bescheid (Essensgeld)
Schule – Anforderungen (Elternbeitrag)

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

Ich ermächtige | Wir ermächtigen die **Verbandsgemeindekasse Trier-Land,** Zahlungen von meinem | unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein | weisen wir unser Kreditinstitut an, die von den Verbandsgemeindekasse Trier-Land auf mein | unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Einzug soll ab sofort erfolgen.

Hinweis: Ich kann | Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem | unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine | Unsere Bankverbindungsdaten lauten wie folgt:

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN*: |_|_|_|