



Der Magistrat der Stadt Niddatal

Fachbereich: Finanzverwaltung/Kindergärten
Frau Brandt - Kindergartenkoordination
Telefon 06034/9124-122, aysel.brandt@niddatal.de

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen betreffend der Kindertagesstätte von meinem/ unserem Konto ab _____ mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gleichzeitig verpflichte/n ich/wir mich/uns bei Nichteinlösung der Lastschrift, die durch die Bank berechneten Gebühren für Rücklastschriften der Stadt Niddatal zu erstatten.

Gläubiger-Identifikationsnummer: *DE80ZZZ00000507876*

Kassenkonto: _____

Vorname und Name des Kindes

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Name des Kreditinstituts

BIC

IBAN

Ort

Datum

Unterschrift des Schuldners / Kontoinhabers