

SEPA-Lastschriftmandat GTS-Mittagsverpflegung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Kreisverwaltung Mainz-Bingen, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Kreisverwaltung Mainz-Bingen auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich verpflichte mich, alle Änderungen (z.B. neue Bankverbindung) der in diesem Mandat gemachten Angaben unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Sollte es durch mein Verschulden zu einer Rücklastschrift kommen, verpflichte ich mich, die daraus entstehenden Gebühren zu tragen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber:

Nach- und Vorname (Kontoinhaberin/Kontoinhaber):
Straße und Hausnummer:
Postleitzahl und Wohnort:

IBAN:	D	E	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------	---	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

BIC:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Ort, Datum:
Unterschrift Kontoinhaberin/Kontoinhaber:

Gläubiger ID: DE64ZZZ00000016180

Kostenanteil an der Mittagsverpflegung (kreiseigene Ganztagschule)

für den/ die Schüler/in: _____

zum Besuch der Schule: **Landskronschule Oppenheim**

Personenkontonummer: _____
(falls bekannt)

Dienstgebäude und Lieferanschrift:

Georg-Rückert-Straße 11
55218 Ingelheim am Rhein
Tel. Zentrale 06132 / 787 - 0
Fax Zentrale 06132 / 787 - 1122
kreisverwaltung@mainz-bingen.de

www.mainz-bingen.de

Öffentliche Verkehrsmittel:

- Deutsche Bahn, Bahnhof Ingelheim (3 Fußminuten)
- Buslinie 611, 612, 613, 620, 640, 643 650, 75
- Barrierefreie Parkplätze
- Eingang und Toiletten barrierefrei

Bankverbindung:

Sparkasse Rhein-Nahe
IBAN DE23 5605 0180 0030 0003 50
BIC MALADE51KRE

Sparkasse Mainz
IBAN DE45 5505 0120 0100 0111 54
BIC MALADE51MNZ

Kreisverwaltung Mainz-Bingen
Abteilung 22a / **Mittagsverpflegung**
Georg-Rückert-Str.11
55218 Ingelheim

oder per E-Mail an: geiss.benno@mainz-bingen.de