

Landratsamt Gotha, 18.-März-Straße 50, 99867 Gotha

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE90HOR00000084582

Amt für Bildung, Schulen, ÖPNV, Sport und Kultur

SEPA-Lastschriftmandat

Kind/er - Name, Vorname/n :

.....

Eltern - Name, Vorname :

.....

Straße u. Hausnr. :

.....

PLZ, Wohnort :

.....

PK-Nr. :

.....

Kontoinhaber

Name falls

.....

abweichend von oben

genannten Eltern :

.....

andere Adresse :

.....

Ich ermächtige das Landratsamt Gotha, von meinem/unserem Konto

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ab dem 1.20.....

den gemäß den Bescheiden ausgewiesenen Betrag jeweils als Hortnutzungsgebühr und Personalkostenbeteiligung mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landratsamt Gotha von meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Änderungen werde/n ich/wir umgehende schriftlich melden bzw. für Rückbuchungen meiner Bank werde/n ich/wir aufkommen.

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.

Ort:

Datum:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Unterschrift(en):

--