

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats  
(Essengeld)**

---

**Zahlungsempfänger:** KSVB Franken, Spyridon Franken,  
Masurenring 6, 24149 Kiel

**Gläubiger - Identifikationsnummer:**

**DE 96 ZZZ 00000098733**

**Mandatsreferenz** (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

(x) \_\_\_\_\_

**Name des Kindes, Einrichtung**

(x) **Karten - Nr. für Bildungskinder** -----

8Nur bei Bildungskarte)

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

**SEPA - Lastschriftmandant:(ab 2/2014)**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

**Zahlungsart:**

Wiederkehrende Zahlung unterschiedlicher Höhe (monatliches Essengeld)

**Hiermit erklären Sie auch, dass Ihr Kind am Essentag, sollte es noch nicht bestellt haben, noch kostenpflichtig nachbestellen darf. Ja / Nein**

(x) **Name des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)**

\_\_\_\_\_  
(x) **Name, Straße, Ort und Telefonnummer**

\_\_\_\_\_  
(x) **IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontonummer)**

\_\_\_\_\_  
(x) **BIC (Bankleitzahl des Kreditinstitut)**

**(x) Pflichtangaben, dringend ausfüllen**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift