



Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

An (Zahlungsempfänger)

Paul-Klee-Schule
Förderschule
Schwerpunkt geistige Entwicklung
Bosteler Weg 17
29229 Celle
Tel. 05141/ 4870953
Fax. 05141/ 330340

Name, Vorname und genaue Anschrift des Kontoinhabers

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen
(Verpflichtungsgrund, ggf. Betragsbegrenzung)

Mittagesam

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos Nr.

bei

Bankleitzahl durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen

