



## Ermächtigung

zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85ZZZ00000169644

Hiermit ermächtige(n) ich / wir \*) Sie widerruflich, die von mir / uns \*) zu entrichtenden Zahlungen

ab dem

\_\_\_\_\_

Tag

Monat

Jahr

wegen

\_\_\_\_\_

(Verpflichtungsgrund - Betragsbegrenzung)

für

\_\_\_\_\_

(Name und Vorname des Kindes)

Anschrift

\_\_\_\_\_

(Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort)

in der

\_\_\_\_\_

(Name der Einrichtung)

bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres \*) Kontos

Kontoinhaber:

\_\_\_\_\_

IBAN:

\_\_\_\_\_

Bank:

\_\_\_\_\_

BIC:

\_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SFV gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen der Lastschrift widersprechen.

Sofern infolge von fehlender Deckung der monatliche Einzug nicht durchgeführt werden kann, gehen die Mahnkosten zu meinen Lasten.

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

, den

\_\_\_\_\_

(Ort)

\_\_\_\_\_

(Datum)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift)