

**Verein Mittagsbetreuung e.V.**  
Geschäftsstelle 85521 Ottobrunn Eichendorffstr. 10a

Gläubiger Identifikationsnummer DE54ZZZ00000100556  
Mandatsreferenz: Mittagsbetreuung

**SEPA -Lastschriftmandat**

Hiermit ermächtige ich die Mittagsbetreuung e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Mittagsbetreuung e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

.....  
Vorname Name (Kontoinhaber)

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
PLZ Ort

.....  
Kreditinstitut

.....  
BIC

DE .....  
IBAN

.....  
Kontonummer

.....  
BLZ

.....  
Datum, Ort

.....  
Unterschrift