

Mitgliederverwaltung Kindertagespflege Krefeld e.V.
Susanne Schemann
Friedrich-Ebert-Str.28
47799 Krefeld



SEPA-Basis-Lastschriftmandatserklärung

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE33ZZZ00001784951**

Mandatsreferenz-Nummer: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige die Kindertagespflege Krefeld e.V., den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag oder Aufnahmegebühr bei Fälligkeit, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Kindertagespflege Krefeld e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Das Mitglied hat beim Abbuchungstermin für ausreichend Deckung zu sorgen.

Für jede Rücklastschrift werden die anfallenden Gebühren und die Mahnkosten in Höhe von 5,00 Euro dem Mitglied in Rechnung gestellt.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname (Mitglied): _____

Name, Vorname (Kontoinhaber): _____

Anschrift: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Ort, Datum

Unterschrift

Kindertagespflege Krefeld e.V.

Susanne Schemann

Mitgliederverwaltung

Friedrich-Ebert-Str.28 47799 KR

schemann@kindertagespflegekrefeld-ev.de

Amtsgericht Krefeld

VR 4598

Finanzamt Krefeld

Steuernr. 117/5864/0745

Volksbank Krefeld

IBAN: DE02 3206 0362 1044 0160 16

