

# SEPA – Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir das

**Evangelische Kirchenamt in Sulingen, Südstraße 23, 27232 Sulingen**  
**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE27ZZZ00000410763**

den von mir/uns zu entrichtenden monatlichen Elternbeitrag für den Besuch meines /  
unseres Kindes bzw. meiner/unserer Kinder

\_\_\_\_\_  
Name/n, Vorname/n des Kindes / der Kinder

der

**Ev.-luth. integrativen Kindertagesstätte Hemsloh**  
**- Ergänzende Betreuung von Schülerinnen und Schülern**  
**an der Grundschule Samtgemeinde Rehden -**

zu Lasten meines/unseres Girokontos durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise  
ich mein Kreditinstitut an, die vom Evangelischen Kirchenamt in Sulingen auf mein  
Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Be-  
lastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei  
die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname des/der Kontoinhabers/in

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstituts

IBAN: DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber\*in