



Einzugsermächtigung (Mittagessen)

für _____
(Name des Kindes)

Herr/Frau: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Das betreffende Konto lautet: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Name der Bank: _____

Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre/n ich/wir mich/uns einverstanden, dass die monatlichen Gebühren bei Fälligkeit (jeweils zum Beginn eines Monats) durch Abbuchung der Insel-Kühkopf-Schule in Stockstadt/Rhein von meinem Konto entrichtet wird. Diese Erklärung hat solange Gültigkeit, bis ich sie schriftlich widerrufe. Das Geldinstitut ist ermächtigt, dem Abbuchungsauftrag der Insel-Kühkopf-Schule ohne vorausgehende Überprüfung auf seine Richtigkeit nachzukommen, soweit mein/unser Guthaben oder Kredit ausreicht. Ich/Wir selbst verpflichte/n mich/uns, für jeweils ausreichende Guthabenbestände zu sorgen und weiß/wissen, dass bei mangelhafter Erfüllung dieser Pflichten, die von der Insel-Kühkopf-Schule einzuleitenden kostenpflichtigen Mahn- und Beitreibungsmaßnahmen nur mich/uns, jedoch nicht das Geldinstitut berühren.

Ort/Datum

Unterschrift