



**Stadt Bietigheim-Bissingen**

**1. Zahlungspflichtiger**

Name	Vorname
Anschrift	

**2. Zahlungsempfänger**

Gläubigerin Stadt Bietigheim-Bissingen Amt f. Bildung, Jugend und Betreuung Postfach 1762 74307 Bietigheim-Bissingen	Kontakt K. Kunzmann Kirchplatz 5 Fax: 07142/74-256 k.kunzmann@bietigheim-bissingen.de www.bietigheim-bissingen.de Gläubiger-Identifikations-Nr. <b>DE33ZZZ00000312685</b>
--	--

**3. Bankverbindung**

Name des Zahlungspflichtigen	
Kontoinhaber sofern abweichend (Name, Vorname)	
Name des Kreditinstituts	
IBAN	BIC ( 8 oder 11 Stellen)

**4. Mandatsreferenz/Buchungszeichen**

**Beitrag für die Ferienbetreuung**

Buchungszeichen 5.0204.

Name/Vorname des ersten Kindes, das die Schulkindbetreuung besucht
Name/Vorname des zweiten Kindes, das die Schulkindbetreuung besucht

**5. Ausführungsmodalitäten**

- Wiederkehrende SEPA-Lastschrift
  Einmalige SEPA-Lastschrift

**6. SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige/n die Stadt Bietigheim-Bissingen, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Bietigheim-Bissingen auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich/Wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift