

<b>STADT FÜSSEN</b>		
Lechhalde 3, 87629 Füssen		
<u>Öffnungszeiten</u>		
Montag – Donnerstag	08.30 – 11.30 Uhr	14.00 – 16.00 Uhr
Freitag	08.30 – 11.30 Uhr	

<b>Telefon</b> 08362/903-233	<b>Telefax</b> 08362/903-250
<b>e-mail</b> <a href="mailto:b.oberlander@fuessen.de">b.oberlander@fuessen.de</a>	
<b>Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.</b> Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief oder Fax zurück, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.	

Stadt Füssen  
- Stadtkasse -  
Lechhalde 3  
87629 Füssen

Personenkonto-Nummer:  /
--------------------------------

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadt Füssen, wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 22 SFT 000000 15093  
Mandatsreferenz:  
(wird gesondert mitgeteilt)

### Das Mandat gilt für

**Mittagessen der Ganztagesklasse (Grundschule) für** \_\_\_\_\_  
Name des Kindes

Bitte sorgen Sie dafür, dass das Konto gedeckt ist. Anfallende Rücklastschriftgebühren gehen zu Ihren Lasten.

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.

IBAN: DE _ _ / _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ / _ _ _	
Kreditinstitut	BIC
Kontoinhaber (bitte alle Inhaber angeben!)	
Straße / Hausnummer	Postleitzahl / Ort
Telefonnummer	Fax
E-Mail Adresse	Mobil
<small>(Die Angaben zu Telefon, Fax, Handy und E-Mail sind freiwillig)</small>	

Ort und Datum

Unterschrift des/der Kontoinhaber/s