

Abbuchungsformular

Hiermit ermächtige ich die Gemeinde Sankt Englmar für das Kind

Name

Vorname

den angekreuzten Betrag im Stundenbuchungszettel monatlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Name des Kontoinhabers

Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort

Telefon / Handy

E-Mail

Name der Bank

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift