

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats - Kombimandat-

Lebenshilfwerk  
Kreis Herzogtum Lauenburg gGmbH  
Grambeker Weg 111  
23879 Mölln

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE24ZZZ00000589976

**Bitte nicht faxen oder mailen, da die Originalunterschrift vorliegen muss.**

## 1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Lebenshilfwerk Kreis Herzogtum Lauenburg gGmbH widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen (für die Mittagsverpflegung meines Kindes und den Sicherheitseinbehalt in Höhe von 30,00 € für evtl. ausbleibende Zahlungen) künftig bei Fälligkeit zu Lasten des unten stehenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

## 2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das Lebenshilfwerk Kreis Herzogtum Lauenburg gGmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfwerk Kreis Herzogtum Lauenburg gGmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

**Mandatsreferenz** (wird Ihnen separat mitgeteilt)

Lastschrift ab: \_\_\_\_\_

Name der Schülerin / des Schülers:

\_\_\_\_\_

Schule / Klasse:

\_\_\_\_\_

Name, Vorname (Kontoinhaber):

\_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.:

\_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort:

\_\_\_\_\_

Telefonnr.

\_\_\_\_\_

E-Mail:

\_\_\_\_\_

Kreditinstitut:

\_\_\_\_\_

Bankleitzahl:

\_\_\_\_\_

Kontonummer:

\_\_\_\_\_

IBAN (siehe Kontoauszug)

DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

BIC (8 oder 11 Stellen)

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)