

Vor- und Zuname der/des Erziehungsberechtigten	
Straße, Hausnummer	
PLZ / Wohnort	

Gemeinde Grafling
Hauptstr. 2

94539 Grafling

Einzugsermächtigung

für die verlängerte Mittagsbetreuung an der

Grundschule Grafling

Vor- und Zuname der Schülerin / des Schülers	
---	--

Ich/Wir ermächtige/n Sie widerruflich, die von uns zu entrichtenden Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontonummer	
Bankleitzahl	
BIC	
IBAN	
Name und Ort des Geldinstitutes	
Vor- und Zuname des Kontoinhabers	

Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers
------------	--------------------------------