
Vor- und Zuname des/der Erziehungsberechtigten

Vor- und Zuname des Kindes

Straße

Hausnummer

PLZ Wohnort

Telefon/privat/geschäftlich

Ort, Datum

**An den
Schulverband Zusmarshausen
Schulstraße 2**

86441 Zusmarshausen

Einzugsermächtigung für Schuljahr 20.... /20....

Ich (Wir) ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen für die Mittagsbetreuung der Ganztagesklasse an der Volksschule Zusmarshausen, mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontonummer, Bankleitzahl

Name und Ort der Bank

Name und Vorname des Kontoinhabers

Unterschrift des Kontoinhabers

**Bitte abgeben
im Sekretariat der
Volksschule
Zusmarshausen**