

DATENBLATT

Familiennamen des Kindes:			
Vorname:		Klasse:	Eintritt ab:
Geboren am:	Geburtsort:	Geschlecht: <input type="radio"/> Männlich <input type="radio"/> Weiblich	
Wohnadresse des Kindes:			
Muttersprache:		Staatsbürgerschaft:	
Religionsbekenntnis:		Sozialversicherungsnummer:	
Kindergarten: (wie viele Jahre)		Kindergarten: (Name/Adresse)	
Erziehungsberechtigt: <input type="radio"/> Eltern <input type="radio"/> nur Mutter <input type="radio"/> nur Vater			
Vater: (Familiennamen, Vorname, Titel)		Mutter: (Familiennamen, Vorname, Titel)	
Vater – Geburtsdatum:		Mutter – Geburtsdatum:	
Vater - Telefonnummer:		Mutter - Telefonnummer:	
Vater – E-Mail:		Mutter – E-Mail:	

<input type="radio"/> Extern	<input type="radio"/> bis 14.30 Uhr	<input type="radio"/> bis 18.00 Uhr
Diverses:		

SEPA – LASTSCHRIFT – MANDAT (ERMÄCHTIGUNG)

Schülername: Klasse: Klasse VS

Vor- und Nachname (Kontoinhaber):

Adresse:

PLZ, Ort:

Bankinstitut:

IBAN **AT**

BIC

Ort, Datum und Unterschrift

Mandatsreferenz: / Zahlungsempfänger:

SCHULVEREIN DE LA SALLE MARIANUM

Scheidlstraße 2

1180 Wien, Austria

Creditor ID: AT17ZZZ00000036102; Zahlungsart: Wiederkehrender Einzug

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Schulverein De La Salle Marianum Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA- Lastschrift einzuziehen.

Der Einzug erfolgt zwischen 1. und 10. des Monats. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Schulverein De La Salle Marianum auf mein / unser Konto gezogene SEPA-Lastschrift einzulösen.

Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

In beiderseitigem Einvernehmen wird auf eine Vorabankündigung (Pre - Notification) verzichtet.