

Januar 2023

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

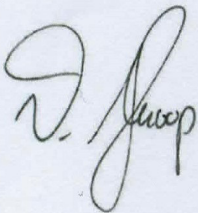
auf der Schulkonferenz vom 22.04.2022 hat die Schulgemeinschaft eine Neuregelung des Kronwerk Euros beschlossen.

Bislang wurde einmal im Schuljahr der Betrag von 10,00 € abgebucht.  
Grundlage dafür ist das Schulgesetz §13 Abs. (2), (3).

Neu ist, dass künftig halbjährlich zum 01.04. und zum 01.10. eines Jahres 10,00 € abgebucht werden.

Gezahlt werden davon weiterhin die Verbrauchskosten der Kinder im Unterricht.  
Wir bitten um Kenntnisnahme, dass wir Ihre SEPA-Lastschrift dementsprechend anpassen werden.

Mit freundlichen Grüßen



-Schulleiter-

SEPA-Lastschriftmandat  
SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:  
Gymnasium Kronwerk

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:  
Eckernförder Str. 58

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:  
24768 Rendsburg

Land / Country:  
D

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor Identifier:

D E 0 4 Z Z Z 0 0 0 0 8 1 1 1 0 8

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address\*

\* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.  
Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

Ort / Location:

Rendsburg

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: