

Bitte geben Sie pro Kind nur eine Lastschriftanzeige ab – diese gilt für den gesamten Zeitraum, während dem Sie für Ihr Kind Essen bestellen möchten.
Sollten Sie im Verlauf eines Schuljahres (Sept.-Juni) keine Online-Essensbestellung tätigen, erlischt der von uns vergebene Online-Zugangscode und die SEPA-Lastschriftanzeige wird vernichtet.

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier
AT94ZZZ00000046162

Wiederkehrende Zahlung / recurrent payment

Einmalige Zahlung / one-off payment

Name und Adresse des Creditors / creditor's name and address

Pourjahani OG
Obere Augartenstrasse 18/1/5
AT 1020 Wien

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate referece - to be completed by the creditor

Zahlungspflichtiger / debtor name
Zahlungspflichtiger Strasse und Hausnummer / debtor street and number
Zahlungspflichtiger PLZ und Ort / debtor postal code and city
Zahlungspflichtiger Land / debtor country
Zahlungspflichtiger IBAN / debtor IBAN
Zahlungspflichtiger SWIFT BIC / debtor SWIFT BIC

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit (abweichender Zahlungspflichtiger) / this mandate is valid for the agreement with (debtor ultimate)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Creditor, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die auf mein (unser) Konto gezogene Lastschriften einzulösen.
By signing this mandate form, I (we) authorise the creditor to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor.

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.
Note: I can (We can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Name des Schülers
Schulname und Klasse des Schülers
E-Mail Adresse für Zugangsdaten (Onlinebestellung)
Telefonnummer für Rückfragen

ICH ERKLÄRE MICH EINVERSTANDEN MIT DER VERARBEITUNG MEINER OBEN ANGEFÜHRTEN DATEN SOWIE DER DATEN MEINES KINDES (WIDERRUF AUF DATENSCHUTZ@SCHULKANTINE.AT).

Ort / location

Datum / date

Unterschrift(en) / signature(s)