

SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Verein der Freunde und Förderer

des Ganztagsbetriebes an der
Friedrich-Bayer-Realschule
Wuppertal e.V.

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Jung-Stilling-Weg 45

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

42349 Wuppertal

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE 80 777 00000 473829

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

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

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

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

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

Ort / Location:

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

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

Zustimmungserklärung zur Veröffentlichung von Fotos

Hiermit erkläre ich _____
[Name, Vorname, Adresse], dass ich damit einverstanden bin, dass Fotos von meiner Tochter / meinem Sohn auf der Internetseite der Friedrich-Bayer-Realschule werden. Des Weiteren stimme ich zu, dass Ausdrücke von Fotos im Betreuungsraum ausgehängt werden und bei Informationsveranstaltungen und Schulfesten gezeigt werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass ich für die Veröffentlichung kein Entgelt erhalte.

Die Zustimmung ist unbefristet erteilt. Die Zustimmung gilt auch für die Zeit nach der Betreuungszeit 2019/2020. Sie kann bei Vorliegen eines wichtigen Grundes widerrufen werden.

Der Betreiber/Verantwortliche der oben genannten Website haftet nicht dafür, dass Dritte ohne Wissen des Betreibers/Verantwortlichen und damit unerlaubt den Inhalt der genannten Website für weitere Zwecke nutzen, so insbesondere auch durch das Herunterladen und/oder Kopieren von Fotos. Der Betreiber/Verantwortliche sichert jedoch zu, alle zumutbaren Maßnahmen gegen ein solches unerlaubtes Handeln zu unternehmen, insbesondere verpflichtet sich der Betreiber/Verantwortliche auch dazu, alle durch ein solches Vorgehen Betroffene unverzüglich davon zu unterrichten.

Der Betreiber/Verantwortliche sichert zu, dass ohne Zustimmung des Unterzeichnenden Rechte an den in das Internet eingestellten Fotos nicht an Dritte veräußert, abgetreten usw. werden.

Ort/Datum/Unterschrift des Erziehungsberechtigten