



**EINZUGSERMÄCHTIGUNG**  
**für die Stadt Olching**  
**betreffend Essensgebühren für die**  
**Ganztagsklasse der Mittelschule Olching**

Ich bin damit einverstanden, dass die anfallenden Essensgebühren in Höhe von **\*3,75 €/Tag** von meinem Konto abgebucht werden. Die Abbuchung erfolgt monatsweise jeweils zum 5. eines jeden Monats.

**Der fällige Betrag für September wird mit dem Monat Oktober durch die Stadt Olching abgebucht.**

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname des Kindes mit Anschrift

\_\_\_\_\_  
Schulbeginn MS-Olching, Klasse

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Geldinstitut (Name der Bank)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/in

Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen, Ihr Verständnis und freuen uns über eine sehr pünktliche Zahlungsanweisung.

\*unter Vorbehalt