

SEPA-Lastschriftmandat



Zahlungsempfänger:

(wird von der Behörde ausgefüllt)

Gläubiger-Identifikationsnummer:

(wird von der Behörde ausgefüllt)

FAD / Mandatsreferenz (wird von der Behörde ausgefüllt)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mit diesem Lastschriftmandat dürfen nur wiederkehrende und laufende Zahlungen eingezogen werden.

Hinweise:

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.

Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

Name des Kontoinhabers:

Name und Vorname

Anschrift des Kontoinhabers:

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Land

Kreditinstitut:

Name und Ort

Konto:

BIC (Business Identifier Code)

IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en):

Ort

Datum

Unterschrift(en)

gilt nur für

Grundsteuer

Wasser/Kanal

Mieten/Pachten

Gewerbesteuer

Hundesteuer

Kindergartenbeitrag

Bitte zurücksenden an

Gemeinde Fensterbach

– Kasse –

Knöllingerstr.5

92269 Fensterbach