

SEPA-Lastschriftmandat

Angaben zum Zahlungsempfänger

Gemeinde Reichenbach an der Fils
Gemeindekasse
Hauptstr. 7
73262 Reichenbach an der Fils

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000282543

Umfang der Ermächtigung/Mandatsreferenz

Folgende bis zum Widerruf dieser Einzugsermächtigung anfallenden Abgaben

Elternbeiträge 5.0222. _____

Kosten Mittagessen 5. _____

Name des Kindes: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die oben genannte Behörde Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis für Unternehmen: Die Firma ist nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belastenden Betrags zu verlangen. Die Firma ist berechtigt, ihr Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Hinweis für Sonstige: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Kreditinstitut (Name) _____

BIC _____

IBAN _____

DE _____

Ort, Datum

Unterschrift