SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Forderungsart: Kostenrückerstattung Gernsbacher Schaufenster

An die
Stadt Gernsbach
- Stadtkasse -
Igelbachstr. 11

76593 Gernsbach

Gläubiger-ID-Nr. **DE57ZZZ00000055494**

Mandatsreferenz **5.**
= Buchungszeichen

Deb.-Nr.

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Gernsbach, Stadtkasse,

☐ einmalig eine Zahlung

☒ wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Gernsbach, Stadtkasse, auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einzugsbeträge genannt.

Zahlungspflichtiger:

Konto-Inhaber:
Name, Vorname (Firma)

Straße, H.-Nr.

PLZ, Ort

Kreditinstitut (Name)

IBAN D E

BIC

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)