

Gemeindekasse Dettenhausen
Bismarckstraße 7
72135 Dettenhausen



SEPA-Basislastschriftmandat

Kassenzeichen -----
Bitte unbedingt ausfüllen!

Zahlungspflichtiger: (Kontoinhaber)

Name, Vorname/Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: DE _____

Nur auszufüllen, wenn abweichend von dem/der Zahlungspflichtigen:

Kontoinhaber/-in:

Ich/wir ermächtige(n) die Gemeinde Dettenhausen, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Dettenhausen auf mein/unser Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/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.

Das Mandat erlischt automatisch 3 Jahre nach der zuletzt getätigten Lastschrift.

(Datum)

Unterschrift/-en Kontoinhaber/-in

Gläubiger-Identifikationsnummer der Gemeinde Dettenhausen DE 31ZZZ00000000866

Das Formular ist nur mit Datum und Originalunterschrift gültig.

Formulare, die in Kopie, per Fax oder per E-Mail eingereicht werden, sind ungültig.