

Gemeindeverwaltung Schlat
Hauptstraße 2
73114 Schlat

Das Lastschriftmandat ist nur mit
Datum und Unterschrift gültig.
Formulare, die in Kopie, per Fax
oder per E-Mail eingereicht werden,
sind ungültig

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 43ZZZ00000230637**

Mandatsreferenz

Buchungszeichen

Name des Kindergartenkindes

(wird von der Gemeinde vervollständigt)

5.0204.

Ich ermächtige (wir ermächtigen) die Gemeinde Schlat, stets widerruflich, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Schlat auf mein (unser) Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: 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.

Mit der Erteilung dieses SEPA-Lastschriftmandates wird gleichzeitig der Erfassung, Speicherung und Verwendung der mitgeteilten Daten für den o.g. Sachverhalt, stets widerruflich, zugestimmt.

Zahlungspflichtiger	Kontoinhaber/in
Name, Vorname	Name, Vorname
Straße mit Hausnummer	Straße mit Hausnummer
Postleitzahl und Wohnort	Postleitzahl und Wohnort
Name des Kreditinstitut	
IBAN DE / / / / /	
BIC	
Ort und Datum	Unterschrift Kontoinhaber