

Gemeinde Wilnsdorf

Marktplatz 1

57234 Wilnsdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 6 7 Z Z Z 0 0 0 0 0 9 8 3 8 2

SEPA-Lastschriftmandat

Bitte ausfüllen:

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Kassenzeichen

Name der bzw. des Zahlungspflichtigen

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kontoinhaberin oder Kontoinhaber (bitte nur ausfüllen, wenn abweichend von der oder dem Zahlungspflichtigen)

Name der Kontoinhaberin bzw. des -inhabers

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Bankverbindung:

IBAN:

DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _

BIC (8-11 Zeichen, bitte auch bei Inlandsüberweisungen angeben, da systemrelevant):

Ich ermächtige die Gemeinde Wilnsdorf zu der o. g. Rechnungsnummer, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Wilnsdorf auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften 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.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt nicht für evtl. vorhandene Rückstände. (Bitte ggfs. ankreuzen)

Ort, Datum

Unterschrift(en) der Kontoinhaber(in) bzw. des -inhabers