

SEPA – Lastschriftmandat

Gemeinde Alheim

Gemeinde Alheim Alheimerstr. 2 36211 Alheim

1. Zahlungspflichtige/r

Name	Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)

2. Zahlungsempfänger

Gläubiger/in Gemeinde Alheim	Gläubiger-Identifikations-Nr. DE22ALH00000033232
---------------------------------	---

3. Bankverbindung

Kontoinhaber: Name	Vorname	
Kontonummer	Bankleitzahl	Name des Kreditinstituts
IBAN DE	BIC	

4. Kassenzzeichen/Vertragsgegenstand/Mandatsreferenz

1	
2	
3	

4	
5	
6	

5. SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n die oben genannte Behörde, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften 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.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns die oben genannte Behörde über den Einzug in dieser Verfahrensweise unterrichten.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------