

Einzugsermächtigung

SEPA-Lastschrift-Mandat für die
SEPA Basis Lastschrift



Gemeindekasse Kalbach

Hauptstraße 12
36148 Kalbach

Ansprechpartner:

Frau Händler / Herr Klee
Tel.: 06655/9654-22
Fax: 06655/9654-33
mail: kasse@kalbach.de

Gläubiger-Identifikationsnummer DE83ZZZ00000030873

Mandat: _____
(wird von der Gemeinde ausgefüllt)

Ich ermächtige hiermit die Gemeindekasse Kalbach widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Kalbach auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name Kontoinhaber: _____

Anschrift: _____

Gemeindliches Personenkonto (lt. Bescheid): _____

Hinweis: Falls Sie mehrere Steuernummern bei der Gemeinde Kalbach besitzen, weisen wir darauf hin, dass für jede Ihrer Steuernummern eine eigene Ermächtigung erforderlich ist bzw. alle betreffenden Nummern auf der Ermächtigung zu nennen sind.

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Gültig ab: _____

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Hinweis zum Datenschutz: Name und Anschrift sowie die erforderlichen Angaben werden in automatisierten Dateien gespeichert.