

SEPA-Lastschriftmandat

(Einzugsermächtigung)

Zahlungsempfänger:

Verbandsgemeinde Rennerod
Hauptstr. 55
56477 Rennerod

Gläubiger ID:

DE 05 ZZZ 000 000 04 632

SEPA-Basislastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Verbandsgemeindekasse Rennerod, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Rennerod auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können bei einer SEPA-Basislastschrift 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 ab _____ für die nachfolgend aufgeführten Zahlungen:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben | <input type="checkbox"/> Essensgeld KITA / Ganztagschule / Betreuung |
| <input type="checkbox"/> Wasser-/ Abwasserentgelte | <input type="checkbox"/> Schülerfahrkarte / Betreuende GS |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Rückstände mit abbuchen |
| _____ | |
| <input type="checkbox"/> einmalige Lastschrift | <input type="checkbox"/> wiederkehrende Lastschrift |

Mandatsreferenz (Finanzadresse mit Objekt/Kd-Nr.): _____

Name(n) des/der Zahlungspflichtigen: _____

Anschrift: _____

Telefon/Fax (Angabe freiwillig): _____

E-Mail (Angabe freiwillig): _____

Bankverbindung:

Name des Kreditinstitutes: _____

BIC: _____ (Internationale Bankleitzahl)

IBAN: DE _____

Diese Angaben
finden Sie auf Ihrem
Kontoauszug.

Falls vom Zahlungspflichtigen abweichend:

Name und Anschrift des/der Kontoinhaber(s): _____

Ort, Datum _____

Unterschrift des / der Kontoinhaber(s) _____