SEPA-Lastschriftmandat

ZAHLUNGSEMPFÄNGER:

GEMEINDE KLEINES WIESENTAL, Tegernauer Ortsstraße 9 79692 Kleines Wiesental

Gemeinde Kleines Wiesental
z.H. Anna Grether
Tegernauer Ortsstraße 9

79692 Kleines Wiesental

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE66ZZZ00000158734

☎ 07629/9110-61
e-mail: anna.grether@gdekw.de

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) **die Gemeinde Kleines Wiesental** , Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der **Gemeinde Kleines Wiesental** auf mein (unsere) 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.

By signing this mandate form, I (we) authorize **Gemeinde Kleines Wiesental** to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor **Gemeinde Kleines Wiesental** . Note: I can (we can) demand a refund of the amount charged within eight weeks, starting with the date of the debit request. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen und Verträgen genannt sind. Dort finden Sie auch die genauen Einzugsbeträge.

ZAHLUNGSPFLICHTIG:	…… Name/ Name of the debitor …… Straße und Hausnummer / debitor Street and number …… Postleitzahl und Ort / debitor Postal code and City
IBAN:	
SWIFT-BIC/ Bank:	
Vertrag: **Geschäftspartner:**	
Zahlung für:	
Zahlungsart:	[X] Wiederkehrende Zahlung / recurrent payment [ ] Einmalige Zahlung /one-off payment

Ort und Datum ……
City and date of signature(s)

Unterschrift(en)/Signatures ……