Verwaltungsgemeinschaft Schirmitz

Bechtsrieth Irchenrieth Pirk Schirmitz

Gemeinde _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name sieh oben). Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name des Kontoinhabers

Name _____ Vorname _____

Telefon/Email-Adresse

Telefonnr. _____ Email-Adresse _____

FAD-Nr., Objekt, Straße

FAD _____ Objekt bzw. Straße _____

Anschrift des Kontoinhabers

Straße _____ Hausnummer _____

Postleitzahl _____ Ort _____

Kreditinstitut

Name und Ort des Kreditinstituts _____

Konto

Bankleitzahl _____ Kontonummer _____

					DE					

BIC (Business Identifier Code)

DE

IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en)

Ort _____ Datum _____

Unterschriften _____

Lastschriftmandat gilt nur für

☐ Grundsteuer ☐ Gewerbesteuer ☐ Hundesteuer

☐ Wasser/Kanal ☐ _____

Im Original an die unten genannte Behörde zurück:

Verwaltungsgemeinschaft Schirmitz
Hauptstraße 12
92718 Schirmitz