

SEPA-Basislastschriftmandat



Zahlungsempfänger:
Gemeinde Schwieberdingen
Schloßhof 1
71701 Schwieberdingen

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE9155600000227251

Buchungszeichen 5.
Mandatsreferenznummer (12 Zeichen)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger

☐ wiederkehrende Zahlungen

☐ einmalig eine Zahlung

von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Schwieberdingen auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Das Mandat soll ☐ ab sofort oder ab dem _____ gelten.

Hinweise:

* Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, den Lastschrifteneinzug widerrufen. Es gelten dabei die mit meinem (unseren) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

* Damit das Einzugsverfahren reibungslos abläuft, bitten wir Sie, uns Kontoänderungen mitzuteilen.

* Wird die Lastschrift auf dem Konto nicht eingelöst, so gehen die Kosten für anfallende Bankgebühren für die Rücklastschrift zu Lasten der Kontoinhaberin / Kontoinhabers, soweit die Rückbelastung nicht durch die Gemeinde Schwieberdingen zu vertreten ist.

* Für jedes Buchungszeichen ist eine separate Einzugsermächtigung im Original und unterschrieben der Gemeinde Schwieberdingen vorzulegen.

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber- /in):

Nachname, Vorname / Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Bank): _____

BIC: _____

IBAN: **DE** _____
(22 Zeichen)

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Das Formular ist nur mit Datum und Originalunterschrift gültig.

Sie können das ausgefüllte und unterschriebene Formular per Post oder E-Mail-Anhang an gemeindekasse@schwieberdingen.de einreichen.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Gemeindekasse Schwieberdingen unter Telefon 07150-305-124.