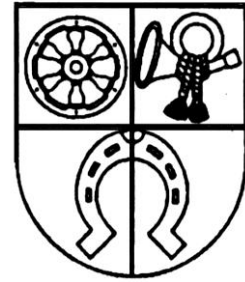


SEPA – LASTSCHRIFTMANDAT



ZAHLUNGSEMPFÄNGER:

Stadt Kelkheim (Taunus)
Stadtkasse
Gagernring 6
65779 Kelkheim (Taunus)
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE48ZZZ00000032279

ZAHLUNGSPFLICHTIGER:

Name

Telefon

Straße, Hausnummer

Email

PLZ, Ort

Mandatsreferenz: _____

z.B.: Kassenkonto, Aktenzeichen, Objektnummer laut Bescheid, Rechnung etc. (Bitte stets angeben)

Einmalige Zahlung

Wiederkehrende Zahlung

1. SEPA-Lastschriftmandat gültig ab: _____

Ich/Wir ermächtigen die Stadtkasse Kelkheim (Taunus) Zahlungen von meinem/unserem Konto Mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Kelkheim (Taunus) auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Name des Kreditinstitutes

DE

IBAN (max. 22 Stellen)

BIC (8 Stellen oder 11 Stellen)

Wenn der Einzug nicht ausgeführt werden kann und die Ursache hierfür der Auftraggeber zu verantworten hat, trägt dieser die entstehenden Rücklastgebühren.

Ort, Datum

Unterschrift der Kontoinhaberin/ des Kontoinhabers