

Gemeinde Affalterbach - SEPA Lastschriftmandat

(bitte Formular vollständig ausfüllen – bei Rückfragen an die Gemeindekasse Affalterbach unter Telefonnummer 07144/835332 oder Email-Adresse: m.binder@affalterbach.de wenden)

Zahlungsempfänger

Gemeindekasse Affalterbach
Marbacher Straße 17
71563 Affalterbach

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE08ZZZ00000289564

Mandat/Mandatsreferenznummer

(entspricht dem Buchungs-/Kassenzeichen – bitte dem Bescheid entnehmen):

(Bei Neuanlagen wird das Mandat / die Mandatsreferenznummer mit dem Bescheid mitgeteilt)

Ich (wir) ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genannten Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des/der belasteten Betrags/Beträge verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name + Adresse Zahlungspflichtige/r
(Mandat/-in bzw. Kontoinhaber/-in)

Name + Adresse Steuer-/Abgabepflichtige/r
(falls abweichend vom Kontoinhaber/-in)

Unterscheiden sich Zahlungspflichtige/r und Abgabepflichtige/r weisen wir darauf hin, dass die Bankverbindung bei den Bescheiden an die/den Abgabepflichtige/n abgedruckt wird.

Kreditinstitut:

BIC: _____

IBAN: _____

Ort und Datum

Unterschrift(en) Mandat/-in bzw. Kontoinhaber/-in

Telefonnummer für evtl. Rückfragen (Angabe freiwillig): _____

*Hinweis: -Bankrücklastgebühren gehen zu Lasten des/der Mandanten/-in bzw. Kontoinhabers/-in
-Änderungen sind mindestens eine Woche vor der nächsten Fälligkeit mitzuteilen*