

Gemeinde Reinsdorf
über Stadtverwaltung Artern
Markt 14
06556 Artern

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE66REI00000323925

SEPA-Lastschrift-Mandat für eine SEPA-Basis-Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich / wir die Gemeinde Reinsdorf Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Reinsdorf auf mein / unser 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC

Das SEPA-Lastschrift-Mandat gilt ab dem _____ (TT.MM.JJJJ)

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Forderung	Abbuchungswunsch	Buchungsnummer
<input type="checkbox"/> Grundsteuern	vierteljährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Hundesteuern	vierteljährlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Miete/n (WE u. Garagen)	monatlich <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Pacht/en	jährlich <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Friedhofsgebühren	als Gesamtbetrag für die restliche Liegezeit einmalig <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/> Elternbeiträge für: _____ (Bitte Namen des Kindes einfügen)	monatlich <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Sonstiges	monatlich <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/>	

Mandatsreferenz:

Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber