SEPA – Lastschriftmandat

für wiederkehrende Forderungen

der Gemeinde Beelen

Gemeinde Beelen
Der Bürgermeister
Fachbereich zentrale Verwaltung
- Gemeindekasse -
Warendorfer Straße 9
48361 Beelen

Gläubiger – Identifikationsnummer **: DE91G3300000217939**

Zahlungspflichtige/r **Name, Vorname** **: _____**

Straße, Haus-Nr. **: _____**

PLZ Wohnort **: _____**

Mandatsreferenz (Ihr Kassenzeichen) **: _ _ _ _ _ _ | 3 3 | 9 0 0 0**
OGS-Elternbeitrag

Ich ermächtige die Gemeinde Beelen, die unter dem vorstehenden Kassenzeichen fälligen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Beelen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gültigkeit: Für die Teilnahme am automatisierten Bankeinzug muss das SEPA-Lastschriftmandat rechtzeitig, mindestens 14 Tage vor Forderungsfälligkeit, der Gemeinde Beelen vorliegen.

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

Die Bankverbindung lautet (BIC und IBAN finden Sie z. B. auf Ihrem Kontoauszug):

Kreditinstitut : _____

BIC : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

IBAN : DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Nur ausfüllen, wenn der Kontoinhaber vom oben genannten Zahlungspflichtigen abweicht.

Name, Vorname : _____

Straße, Haus-Nr. : _____

PLZ Wohnort : _____

Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Institut keine Verpflichtung zur Einlösung.
Durch die Rücklastschrift entstehende Kosten gehen zu Lasten des Zahlungspflichtigen.
Im Falle einer Rücklastschrift erlischt das erteilte SEPA – Lastschriftmandat.
Dieses SEPA-Lastschriftmandat ist der Gemeinde Beelen im Original vorzulegen.

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Vermerk der Zahlungsabwicklung: erfasst am ___.___._____