

Zahlungsempfänger

Gemeindeverwaltung Halsbrücke
Am Ernst-Thälmann-Heim 1
09633 Halsbrücke

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE17ZZZ00000670903

Gemeinde Halsbrücke
Am Ernst- Thälmann-Heim 1
09633 Halsbrücke

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Gemeinde Halsbrücke, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Halsbrücke von meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einziehungsbeträge genannt.

Fällt der Termin auf ein Wochenende bzw. einen Feiertag wird am darauffolgenden Werktag abgebucht.

Zahlungspflichtiger (Name, Vorname): _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

ggf. abweichender Kontoinhaber (Name, Vorname): _____

IBAN: DE _____

Kreditinstitut: _____

Mandatsreferenznummer: *wird separat durch den Zahlungsempfänger mitgeteilt*

Ort, Datum

X Unterschrift Kontoinhaber

Bitte senden Sie uns dieses Formular unterschrieben zurück.