Zahlungsempfänger:	Gemeinde Unterreit, Am Rathaus 1, 83567 Unterreit
Gläubiger-Identifikationsnr.:	**DE02ZZZ00000118758**
Mandatsreferenz:	WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Wenn das oben genannte Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, beseht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Entstehende Gebühren sind vom Kontoinhaber zu tragen.

Hinweise:

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.

Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Hinweise nach der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zur Kenntnis genommen zu haben.

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift!

Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist **nicht** möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.

Kontoinhaber: _____

Vorname, Nachname

_____

Anschrift

Kontoverbindung: _____ _____

Kreditinstitut BIC

_____

IBAN

Unterschrift: _____ _____

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt für:

Zahlungspflichtiger _____
(falls abweichend)

Personenkonto (PK) _____
(wird von der Verwaltung ausgefüllt)

Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden

Kindergartengebühr ☐ Kinderkrippengebühr ☐ _____ ☐

Bearbeitungsvermerk des zuständigen Sachbearbeiters:

erledigt am: _____

Datum, Unterschrift