SEPA-Lastschriftmandat

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers
Gemeinde Lienen
Hauptstraße 14
49536 Lienen, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer
D E 0 5 L I E 0 0 0 0 0 2 5 8 3 8 4

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Gemeinde Lienen, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Lienen 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.

Das Lastschriftmandat umfasst die folgenden von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen:
-Bitte ankreuzen-

☐ Grundbesitzabgaben lt. Abgabenbescheid

☐ Kosten der Überprüfung und Entleerung von Klärgruben

☐ Gewerbesteuer

☐ Beiträge der offenen Ganztagsschule

☐ Schülerfahrtkosten

☐ Kindergartenbeiträge

☐ _____

Die dem jeweiligen Zahlungsgrund zugehörige Referenznummer zu Ihrem Lastschriftmandat wird Ihnen vor Fälligkeit der zu entrichtenden Zahlung mitgeteilt.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen in Druckbuchstaben

_____

_____

IBAN des Zahlungspflichtigen max. 35 Stellen (siehe Kontoauszug oder Bankkarte)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC 8 oder 11 Stellen

| | | | | | | | | | | |

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)