

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Rheinau (**Gläubiger-ID: DE61ZZZ0000010511**) Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Rheinau auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Nach Erfassung des SEPA-Lastschriftmandats wird Ihnen von der Stadtkasse Rheinau Ihre Mandatsreferenznummer mitgeteilt.

Das Mandat soll ab dem _____
 ab sofort

wiederkehrend für folgende Abgabeart gelten:

Abgabeart: Kindergartengebühren	Adress-Nr.:	Objekt-Nr.:
---	-------------	-------------

Bereits zur Zahlung fällige Rückstände, einschließlich Bankrücklastschriften, sollen mit abgebucht werden (*falls nicht erwünscht diesen Satz bitte durchstreichen*)

Angaben zum Kontoinhaber:

Nachname:		Vorname:	
Straße und Hausnummer		PLZ und Ort, falls außerhalb Deutschland (Land)	
Kreditinstitut (Bank):			
BIC:		Hinweis: Die Angaben zu Kreditinstitut, BIC und IBAN finden Sie auf Ihrem Kontoauszug	
IBAN:			
Tel.Nr. für Rückfragen (Angabe freiwillig)		e-mail für Rückfragen (Angabe freiwillig)	
Ort	Datum*:	Unterschrift Kontoinhaber:	

*Sofern die Angabe des Datums vergessen wurde, gilt das Unterschriftsdatum das Eingangsdatum bei der Stadtkasse Rheinau

Bitte senden Sie das **im Original** unterschriebene Lastschriftmandat an:

Stadt Rheinau
- Stadtkasse -
Rheinstr. 52

77866 Rheinau

Für Rückfragen stehen Ihnen
die Mitarbeiter der Stadtkasse
unter Tel.: 07844 / 400 - 28
oder Tel: 07844 / 400 -40
zur Verfügung