

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.

AZ / PK ____ / _____

Verwaltungsgemeinschaft Ellingen
Weißenburger Straße 1

91792 Ellingen

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Gemeinde Ettenstatt
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71GDE00000146907

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.
Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber: _____

Anschrift des
Kontoinhabers: _____

Telefon / Mobil: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

Das Mandat gilt für alle Forderungen (auch für rückständige sowie zukünftige Forderungen).

Ort

Datum

Unterschrift/en Kontoinhaber