

Stadt Burgwedel
- Stadtkasse -
Großburgwedel
Fuhrberger Str. 4
30938 Burgwedel

Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige(n) die Stadtkasse Burgwedel widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen (s.u.) bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unseren Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) die Stadtkasse Burgwedel, zu entrichtende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Burgwedel auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Durch meine/unsere Unterschrift(en) verpflichte(n) ich mich/wir uns, für ausreichend Deckung auf dem angegebenen Konto zu sorgen. Bei Nichteinlösung erlischt das Mandat. Bankseitig festgesetzte Rückbelastungsgebühren infolge mangelnder Deckung/Kontoänderung/Kontolöschung werden von mir/uns übernommen.

Hinweis: Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann durch mich/uns die Erstattung des belasteten Betrages verlangt werden. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kassenzeichen _____

Verwendungszweck _____

Zahlungspflichtige(r) _____

Name, Vorname

Tel. _____

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Bankverbindung

Bankinstitut (Name)

____ _ | ____ _ (11-stellig)
BIC

IBAN D E ____ _ | ____ _ | ____ _ | ____ _ | ____ _ (22-stellig)

Sind Kontoinhaber(in) und Zahlungspflichtige(r) nicht identisch, werden folgende Angaben benötigt:

Kontoinhaber(in) _____

Name, Vorname

Tel. _____

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Datum

Unterschrift

Sie können der Stadt Burgwedel das Mandat gerne per Fax zukommen lassen: (0 51 39) 89 73-491

Stadt Burgwedel
Großburgwedel
Fuhrberger Str. 4
30938 Burgwedel

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE 820000000230517