



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

zurück an

Gemeinde Möhrendorf
Hauptstraße 16
91096 Möhrendorf

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE96ZZZ00000099412

Mandatsreferenz:
wird separat mitgeteilt

PK-Nr.:

Pflichtiger:

(Name, Vorname)

wohnhaft in:

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Ich ermächtige die Gemeinde Möhrendorf, wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Möhrendorf auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut:

(Name)

BIC:

IBAN:

DE

|

|

Kontoinhaber:

(Name, Vorname)

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt für:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer |
| <input type="checkbox"/> Wasser- /Entwässerungsgebühren | <input type="checkbox"/> Hundesteuer |
| <input type="checkbox"/> Niederschlagswasser | <input type="checkbox"/> Mieten/Pachten |
| <input type="checkbox"/> Bauwasser | |

Wir weisen darauf hin, dass ausstehende Forderungen auf eines unserer Konten zu überweisen sind. Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für zukünftige Fälligkeiten.

Möhrendorf, den _____

Unterschrift des/der zeichnungsberechtigten Kontoinhaber/s

Hinweise

- Das SEPA-Lastschriftmandat muss mit einer Originalunterschrift vom Kontoinhaber unterschrieben werden. Mandate ohne Originalunterschrift können nicht akzeptiert werden.
- Zur Durchführung des Abbuchungsverfahrens ist es notwendig, dass Ihre personenbezogenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden.
- Das Mandat kann jederzeit widerrufen werden. Es gilt bis zum Widerruf.
- Bitte reichen Sie das Mandat vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein. Beachten Sie bitte, dass Abbuchungen von Sparkonten nicht möglich sind. **Sollte sich Ihr Konto ändern, bitten wir um rechtzeitige Mitteilung, damit Rücklastschriftgebühren, die zu Ihren Lasten gehen vermieden werden.**
- Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, den Abbuchungsaufträgen zu entsprechen und es entstehen Rücklastschriftgebühren, die zu Ihren Lasten gehen.**
- Bitte beachten Sie, dass bei Rückbuchungen das SEPA-Lastschriftmandat von weiteren Lastschrifteinzugsverfahren ausgeschlossen wird und von uns aus Ihrem Personenkonto gelöscht wird.
- Weitere Informationen erhalten Sie in der Gemeindekasse im Rathaus, **Frau Müller, Tel. 09131/7551-15 (Fax 7551-20)** oder per Email unter **kasse1@moehrendorf.de**

Hausanschrift:
Gemeinde Möhrendorf
Hauptstraße 16
91096 Möhrendorf

Kreditinstitut:
Stadt- und Kreissparkasse Erlangen
Raiffeisenbank Möhrendorf

IBAN

DE69 7635 0000 0028 0000 37
DE74 7636 0033 0000 5060 52

BIC

BYLADEM1ERH
GENODEF1ER1