



SEPA-Lastschriftmandat

Gemeindeverwaltung Erkenbrechtsweiler
Gemeindekasse
Uracher Straße 2
73268 Erkenbrechtsweiler

ZAHLUNGSPFLICHTIGE/R

Familienname		Vorname	
Straße	Hausnr.	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)

BANKVERBINDUNG

Kontoinhaber/in (Familienname, Vorname)	Kreditinstitut
DE	
IBAN (immer 22 Stellen) (Kto-Nr.)	
BIC (8 oder 11 Stellen)	

ZAHLUNGSEMPFÄNGER

Gemeindekasse Erkenbrechtsweiler	DE19ZZZ00000063550
Gläubiger/in	Gläubiger-Identifikations-Nr.

KASSENZEICHEN/MANDATSREFERENZ

<input type="checkbox"/>	Grundsteuer	5.0100.	.	<input type="checkbox"/>	Kindergartengebühr	5.0204.	.
<input type="checkbox"/>	Gewerbesteuer	5.0101.	.	<input type="checkbox"/>	Schulkindbetreuung	5.0261.	.
<input type="checkbox"/>	Hundesteuer	5.0102.	.	<input type="checkbox"/>	Miete	5.0211.	.
<input type="checkbox"/>	Wasser/Abwasser	5.8888.	.	<input type="checkbox"/>	Ferienbetreuung	5.0261.	.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige die Gemeindeverwaltung Erkenbrechtsweiler hiermit wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeindeverwaltung Erkenbrechtsweiler auf mein Konto gezogene(n) Lastschrift(en), 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.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/-in