

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandat

Gemeinde-OKZ: 0302 Gemeinde-AGS: 08127086

DE92ZZZ00000116556

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

Gemeindeverwaltung
Hohenloher Straße 33
74547 Untermünkheim

Name, Vorname des Kindes

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die oben genannte Institution, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von die oben genannter Institution auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: 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.

By signing this mandate form, I (we) authorise the creditor (name see above) to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor. (name see above) Note: I can (we can) demand a refund of the amount charged within eight weeks, starting with the date of the debit request. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen, und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einzugsbeträge genannt.

Kontoinhaber	Name/ Name of the debtor
	Straße und Hausnummer / debtor Street and number
	Land, Postleitzahl und Ort / debtor Country debtor Postal code and City
	IBAN / debtor IBAN
	SWIFT BIC / debtor SWIFT BIC
	Mandatsreferenz- wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt Mandate reference - to be completed by the creditor
	Schulbetreuung 5.0205. Steuer-/Abgabenbezeichnung
Zahlungspflichtiger, wenn abweichend vom Kontoinhaber	Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit this mandate is valid for the agreement with
Zahlungsart	☒ Wiederkehrende Zahlung / recurrent payment ☐ Einmalige Zahlung /one-off payment

Ort und Datum

City and date of signature(s)

Unterschrift(en)/Signatures

Bitte senden Sie dieses Mandat im Original an uns zurück. Ein Zurücksenden per E-Mail oder Fax ist aus rechtlichen Gründen leider nicht möglich.