Verbandsgemeinde Kaisersesch

Verbandsgemeindekasse Kaisersesch, Am Römerturm 2, 56759 Kaisersesch

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE30ZZZ00000081782**

Mandatsreferenz / Kassenkonto / Steuernummer _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Verbandsgemeindekasse Kaisersesch, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse 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.

Name (Kontoinhaber)

Name (abw.Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

(BIC/SWIFT)
_ _

D E_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die Verbandsgemeindekasse über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.