

Stadt Endingen



Stadtkasse Endingen
Hauptstrasse 60
79346 Endingen

SEPA- Basislastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE43ZZZ00000216378

Mandatsreferenz (Buchungszeichen): _____

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Endingen,

wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Endingen auf mein (unser) 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.

Zahlungspflichtiger: (Kontoinhaber)

Name, Vorname / Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut(Name): _____

BIC: _____

IBAN: DE_____

Ort, Datum _____

Unterschrift / en _____