

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

an die **Gemeinde Sigmarszell**, Hauptstraße 28, 88138 Sigmarszell
(Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren: **DE97ZZZ00000091052**)

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift. Sie können das ausgefüllte Formular auf dem Postweg an die Gemeindekasse senden oder in den Briefkasten des Rathauses einwerfen. Bei Übermittlung per Fax oder E-Mail ist die Einzugsermächtigung/das Lastschriftmandat nicht gültig.	
Verwaltungsgemeinschaft Sigmarszell für die <u>Gemeinde Sigmarszell</u> Hauptstraße 28 88138 Sigmarszell Für Rückfragen: Frau Bahr Telefon: 08389 9203-21, Zimmer-Nr.: 2.4	Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):
	Name / Vorname / Firma
	Straße / Hausnummer
	PLZ / Wohnort / Firmensitz
	Telefon
	E-Mail

SEPA-Lastschriftmandat: (Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt).

Ich/Wir ermächtige(n) die Gemeinde Sigmarszell, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Sigmarszell auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

IBAN (Internationale Kontonummer): 22 Stellen	IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
BIC (Internationale Bankidentifikation): 8 oder 11 Stellen	_____
X	
Ort, Datum	Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)



Bitte unbedingt ausfüllen



Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden

Kindergartengebühren

(für das Kind bzw. die Kinder)

(Name der Eltern)