

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Erteilung einer Einzugsermächtigung



Zahlungsempfänger: Stadt Biberach, Marktplatz 7/1, 88400 Biberach

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81 ZZZ 0000 0081 349

Mandatsreferenz (interne Vergabe) M
Adressnummer bzw. Kassenzeichen
Abgabenart / Name der Einrichtung

Ich ermächtige die Stadt Biberach, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Biberach auf mein Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

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.

<input type="checkbox"/> Kindergartengebühren (AA 204)	<input type="checkbox"/> Verpflegungskosten (AA 208)
<input type="checkbox"/> Hortgebühren (AA 205)	<input type="checkbox"/> GT-Klasse Dollinger-Realschule (AA 208-21)
<input type="checkbox"/> Verlässliche Grundschule (AA 245)	<input type="checkbox"/> Gebühr Bruno-Frey-Musikschule (AA 288)
<input type="checkbox"/> Flexible Nachmittagsbetreuung Grundschulen (AA 240)	
<input checked="" type="checkbox"/> wiederkehrender Zahlungseinzug	<input type="checkbox"/> einmaliger Zahlungseinzug
Name und Vorname des Kindes / des Schülers	

Name und Vorname des Kontoinhabers																								
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort																							
IBAN (22 Stellen)																								
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																								
Name des Kreditinstituts	BIC (8 oder 11 Stellen)																							
	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																							
Datum, Ort	Unterschrift des Kontoinhabers																							

Name und Vorname des Zahlungspflichtigen (sofern Kontoinhaber nicht der Schuldner ist)
--

Unterschrift des Schuldners (bei abweichendem Kontoinhaber)

Hinweise:

Die Teilnahme am Einzugsverfahren ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Bitte senden Sie uns die Einzugsermächtigung im Original vollständig ausgefüllt und unterschrieben zurück.

Beachten Sie, dass Abbuchungen von Sparkonten nicht möglich sind. Sollte sich Ihre Bankverbindung ändern, bitten wir rechtzeitig um Mitteilung, damit Rückbuchungsgebühren vermieden werden können.

zurück an:

Stadt Biberach

Kämmereiamt – Stadtkasse

Königsbergallee 4/1 und 6

88400 Biberach