

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n den unten genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsempfänger:

Gemeinde Bernried, Birket 34, 94505 Bernried

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10ZZZ00000101251

Mandatsreferenz: _____

Zahlungspflichtiger:

Finanzadresse: _____

Name des Kontoinhabers: _____

Anschrift: _____

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Ort

Kreditinstitut: _____

Name u. Ort

DE _____

IBAN

BIC

Objektanschrift: _____

Straße, Hs-Nr.

PLZ, Ort

gilt für: Grundsteuer Wasser/Kanalgeb. Hundesteuer
 Gewerbesteuer
 Kindergartengeb. Nachmittagsbetreuung

Ort, Datum

Unterschrift(en)