

Erteilung eines SEPA - Lastschriftmandat

Gemeindekasse Oyten
Hauptstraße 55
28876 Oyten

Gläubiger-Identifikationsnummer DE77ZZZ00000130406

Mandatsreferenz: _____ (wird von der Gemeindekasse Oyten ausgefüllt)

Gebührenpflichtiger: _____ Name des Kindes: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Gemeinde Oyten, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Oyten auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir/Uns ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Lastschriftermächtigung sofort gelöscht wird.

Sofern Sie das Lastschriftmandat nur für bestimmte Forderungen wünschen, vermerken Sie dieses bitte auf diesem Mandat.

Gemeinde Oyten	PK-Nummer:
Name der/des Kontoinhaberin/Kontoinhabers	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Wiederkehrende Zahlungsart: <input type="checkbox"/> Kindergarten, <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Grundsteuer/Abwasser, <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer, <input type="checkbox"/> Hundesteuer, <input type="checkbox"/> sonstiges:	
IBAN der /des Zahlungspflichtigen	
Bic/Swift BIC	Bank
Ort	Datum
Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers	

Vor dem ersten Einzug der SEPA-Basis-Lastschrift wird die Gemeinde Oyten Sie über den Einzug durch Abgabenbescheid oder Pre-Notification informieren.