

# 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.

<b>Gemeinde Oyten</b>	<b>PK-Nummer:</b>
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.