Stadt Dreieich
Der Magistrat
Fachbereich Finanzen
Hauptstr. 45
63303 Dreieich

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE59FB600000057980

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für Kindergartengebühren

Debitor: | | | | | | | |

Wird von Stadt Dreieich ausgefüllt und separat mitgeteilt:

Mandatsreferenznummer: | 1 | 1 | 2 | 0 | . | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | . | | | | | | | | |

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Dreieich, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Dreieich auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Frist für die Zusendung einer Vorabinformation von 14 Tagen auf 5 Tage verkürzt wird.

Hinweis: 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. Die Ermächtigung kann jederzeit mit sofortiger Wirkung widerrufen werden.

Der Einzug erfolgt erstmalig:

☐ mit nächster Fälligkeit zu einem späterem Datum, ab : ☐

Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber/in)

Name, Vorname / Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon/Email: _____

Kreditinstitut (Name): _____

IBAN [1]: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC [1]: | | | | | | | | | | |

1) IBAN und BIC finden Sie auf dem Kontoauszug Ihrer Bank.

.

_____

Datum / Unterschrift der/des Kontoinhabers