

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

mit

sofortiger Wirkung

Wirkung ab

Datum (TT.MM.JJJJ)

Bitte als Original zurücksenden an:

Gemeinde Reken
Gemeindekasse
Kirchstraße 14
48734 Reken

Gläubiger / in	Gemeinde Reken Kirchstraße 14 48734 Reken
Gläubiger- Identifikations-Nr.:	DE191000000131741

1. Zahlungspflichtiger

Name		Vorname	
Straße	Haus-Nr.	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)	

2. Bankverbindung

Name Kontoinhaber / in (falls abweichend)			Vorname	
Straße	Haus-Nr.	PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)		
IBAN (am einfachsten in Viererblöcken, z. B.: DE12 3456 7890 0001 2345 67) DE			BIC	
Name des Kreditinstituts				

3. Kassenzeichen / Mandatsreferenz

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt **für alle** meine/unsere **Kassenzeichen**.

Das SEPA-Lastschriftmandat soll **nur für folgende Kassenzeichen** gelten:

a)

b)

4. SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtigen die Gemeinde Reken, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift wiederkehrend einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Reken auf mein/ unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs beträgt die Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung mindestens einen Tag vor Belastung des Kontos. Fälligkeiten und Beträge, die Ihnen bereits bekannt gegeben worden sind, behalten ihre Gültigkeit und werden zum Fälligkeitszeitpunkt eingezogen.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------