

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE36EMS00000148119, Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)
Verkürzung der Ankündigungsfrist: Die Frist für die Vorabinformation der SEPA-Lastschrift wird auf einen Tag verkürzt.

MR _____

Gemeinde Emsbüren
Gemeindekasse
Markt 18
48488 Emsbüren

Auskunft erteilen:

Frau Lohle und Frau Held
Tel. 05903/9305-225 und -125

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

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.

Diese Einzugsermächtigung/dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt ab _____
(falls nichts ausgefüllt: ab sofort) für die nachstehend aufgeführten **wiederkehrenden/ einmaligen** Zahlungen:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben | <input type="checkbox"/> Kindergartenbeiträge |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Friedhofsgebühren |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> _____ |

Kassenzeichen/Verwendungszweck _____
(siehe Bescheid) (bitte unbedingt angeben)

Zahlungspflichtiger _____

Kontoinhaber _____
(falls vom Zahlungspflichtigen abweichend)

IBAN: DE | _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC: _ _ _ _ | _ _ | _ _ | _ _ _ _

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift des/r Zahlungsberechtigten/Stempel

Wichtiger Hinweis: Bitte reichen Sie das SEPA-Lastschriftmandat im Original vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein.