

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Neckarsulm (**Gläubiger-ID: DE93SVN00000011972**), Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Neckarsulm 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.

Nach Erfassung des SEPA-Lastschriftmandats wird Ihnen von der Stadtkasse Ihre Mandatsreferenznummer mitgeteilt.

Das Mandat soll

ab dem _____

ab sofort; einschließlich Rückstände, sowie Bankrücklastschriftgebühren

wiederkehrend für folgende Abgabearten gelten:

Krankenpflegeverein

Buchungszeichen:

Angaben zum Kontoinhaber:

Nachname:										Vorname:									
Straße und Hausnummer:										PLZ und Ort; Land falls nicht in Deutschland:									
Kreditinstitut (Bank):																			
BIC:															Hinweis: Die Angaben zu Kreditinstitut, BIC und IBAN finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder Ihrer Bankkarte.				
IBAN:																			
Tel.Nr. für Rückfragen (Angabe freiwillig):										E-Mail für Rückfragen (Angabe freiwillig):									
Ort:					Datum*:					Unterschrift Kontoinhaber(in):									

* Sofern eine Datumsangabe vergessen wurde, gilt als Unterschriftsdatum das Eingangsdatum bei der Stadtkasse.

Bitte senden Sie das **im Original** unterschriebene Lastschriftmandat an:

**Stadt Neckarsulm
Stadtkasse
Marktstr. 18
74172 Neckarsulm**

**Für Rückfragen stehen Ihnen
die Mitarbeiter der Stadtkasse
unter Tel. 07132 / 35-1246
zur Verfügung**