

Gemeinde Angelbachtal
Schlossstr. 1
74918 Angelbachtal



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 42ZZZ00000162561
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Anschrift des/der Zahlungspflichtigen:

Vorname und Name/Firma _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Gemeindekasse Angelbachtal, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeindekasse auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut _____

IBAN DE _ _ _ _ _

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

☒ Wiederkehrende Zahlung

☐ Einmalige Zahlung

Falls nicht sämtliche Steuern und Abgaben abgebucht werden sollen, bitte die einzelnen Steuer- und Abgabearten hier angeben:

1. _____ 2. _____ 3. _____
4. _____ 5. _____ 6. _____

Datum _____ Unterschrift _____
(des Kontoinhabers)

*bitte unzutreffendes streichen