SEPA-Basislastschriftmandat

GEMEINDE GOMARINGEN

Gemeindekasse Gomaringen
Lindenstraße 63
72810 Gomaringen

Tel. 07072 – 9155-3200
Fax 07072 – 9155-1111

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE36ZZZ00000060528

☑ Elternbeiträge zur Kinderbetreuung **Kassenzeichen**: _____

Ich/wir ermächtige(n) die Gemeindeverwaltung Gomaringen

☑ Wiederkehrende Zahlungen ☐ Einmalige Zahlung

Von meinem/unserem Konto mittels SEPA – Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Gomaringen auf mein/unser Konto gezogene/n Lastschrift/en einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/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.

Zahlungspflichtiger:	
Name, Vorname, Firma:	
Kontoinhaber - falls abweichend	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Wohnort	
Kreditinstitut (Name):	
IBAN:	
BIC:	
Ort und Datum	
Unterschrift/en	