

SEPA-Basislastschriftmandat

Gemeindekasse Gomaringen
Lindenstraße 63
72810 Gomaringen

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

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE36ZZZ00000060528

Mandatsreferenz (Zutreffendes bitte ankreuzen und Kassenzeichen ergänzen) :

- Grundsteuer: _____
- Wasserzins/
Entwässerungsgebühr: _____
- Gewerbesteuer: _____
- Hundesteuer: _____
- Elternbeiträge zur Kinderbetreuung

- Holz-Kauf: _____
- Miete: _____
- Mietnebenkosten: _____
- Pacht: _____

Ich ermächtige (wir ermächtigen) die Gemeinde Gomaringen,

- wiederkehrende Zahlungen einmalig eine Zahlung

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Gomaringen auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger: _____ **(Kontoinhaber, falls abweichend)**

Name, Vorname /Firma: _____

Adresse: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift/en _____