

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich/Wir ermächtige/n die Verbandsgemeindekasse Vallendar die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Vallendar 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.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

einmalige Zahlung

Zahlungsempfänger: Verbandsgemeindekasse Vallendar, Rathausplatz 13, 56179 Vallendar

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE77ZZZ00000003239

Mandatsreferenz (wird von der VG Vallendar ausgefüllt):

Kassenzeichen: _____ ab dem: _____
(Bitte unbedingt angeben!)

Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber

Name, Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

BIC des Zahlungspflichtigen: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____
(nur gültig mit Unterschrift)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird die Verbandsgemeindekasse Vallendar über den Einzug in der Verfahrensart unterrichtet