

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Stadt Gladbeck - Stadtkasse -, Willy-Brandt-Platz 2, 45964 Gladbeck
Gläubiger-Identifikationsnummer DE67ZZZ00000024080

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Gladbeck, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Gladbeck 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.

Kassenkonto

Forderung

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

D	E																		
----------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Institut

Ort, Datum

Unterschrift

Es werden nur vollständig ausgefüllte Ermächtigungen anerkannt!