



Gläubigeridentifikationsnummer
DE7ZZZ00000314117

Mandatsreferenz: wird noch mitgeteilt

Gemeinde Windeck
-Gemeindekasse-
Rathausstr. 12
51570 Windeck

Gemeindekasse
(Telefonzentrale: 02292-601 0)

SEPA-Lastschriftmandat zu Gunsten der Gemeinde Windeck

Zahlungspflichtiger: Name und Vorname, Firma, Anschrift																					
Debitor-Nr. und Objektnummer/Kassenzeichen	Bezeichnung der Forderung (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer <input type="checkbox"/> Elternbeitrag <input type="checkbox"/> Hundesteuer <input type="checkbox"/> _____																				
Gültig ab Fälligkeit: _____																					
Ich ermächtige die Gemeinde Windeck, die fälligen Zahlungen von meinem/ unserem Konto mit Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, diese Lastschriften auf meinem/ unserem Konto einzulösen																					
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug im SEPA-Lastschriftverfahren wird der Kontoinhaber über Fälligkeit und Höhe der Lastschrift und die für ihn gültige Mandatsreferenz informiert.																					
Bankverbindung (IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)																					
IBAN:																					
<table border="1"> <tr> <td>D</td><td>E</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		D	E																		
D	E																				
BIC:	Kreditinstitut:																				
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
Kontoinhaber: Name, Vorname, Firma (nur ausfüllen bei Abweichung vom Zahlungspflichtigen)																					
Straße, PLZ, Ort																					
Das Mandat ist nur gültig, wenn es vollständig im Original (keine Kopie, Fax, email etc.) ausgefüllt und mit Datum und Unterschrift versehen wurde.																					
Datum und Unterschrift des Kontoinhabers bzw. der zeichnungsberechtigten Person																					
Hinweise:																					
<ul style="list-style-type: none"> • Die zusätzlich zu den jeweiligen Hauptforderungen anfallenden Nebenforderungen werden wie die Hauptforderung abgebucht. • Bitte beachten Sie, dass bei eventuellen Rücklastschriften zusätzliche Gebühren anfallen. • Eine rechtliche Verpflichtung zur Durchführung des Lastschriftverfahrens besteht nicht. • In begründeten Fällen ist die Gemeinde Windeck berechtigt, die Ausführung abzulehnen bzw. einzustellen. Hiervon betroffene Zahlungspflichtige werden rechtzeitig unterrichtet. 																					

Konten der Gemeinde Windeck:

Kreissparkasse Köln IBAN: DE11 3705 0299 0018 0005 05 BIC: COKSDE33XXX
Raiffeisenbank Rosbach IBAN: DE94 3706 9639 6900 2340 13 BIC: GENODE1WWD