Gläubiger-Identifikationsnummer
DE35ZZZ00000067724

Zahlungspflichtige(r)

_____

_____

_____

Verbandsgemeindeverwaltung
Pellenz
Postfach 12 16
56632 Plaidt

Zahlungsgrund

- ☐ Grundsteuer
- ☐ Hundesteuer
- ☐ Gewerbesteuer
- ☐ Wiederkehrender Beitrag Straßenausbau
- ☐ Abwassergebühren
- ☐ Kita Beitrag
- ☐ Kita Monatsgeld
- ☐ Kita Essensgeld
- ☐ Schule Essensgeld
- ☐ Schule Betreuung

_____ bitte unbedingt angeben
(Bürger-, Kunden- oder Vorgangsnummer;
Bei Kita und/oder Schule: Name der Kita/Schule und
Name(n) des/der Kindes/r

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

Ich ermächtige | Wir ermächtigen die **Verbandsgemeindekasse Pellenz,**

Zahlungen von meinem | unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein | weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Pellenz auf mein | unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Einzug soll ab: **sofort** oder **ab:** |__|__|.|__|__|.**202**|__| erfolgen.

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.

Meine | Unsere Bankverbindungsdaten lauten wie folgt:

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **BIC:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

IBAN und BIC können Sie Ihrem Kontoauszug entnehmen.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber

Nur ausfüllen, wenn der/die **Kontoinhaber nicht** mit dem/n oben genannten Zahlungspflichtigen **identisch** ist/sind.

_____ _____
Name Strasse + Hausnummer

_____ _____
Vorname PLZ + Ort

! Bitte senden Sie das Mandat unterschrieben im Original zurück oder nutzen Sie das Onlineformular unter www.pellenz.de.