

Kreisverwaltung Bad Dürkheim
Phillipp-Fauth-Straße 11
67098 Bad Dürkheim

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.
Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.

Sollten die Angaben im Vordruck korrekt sein, versehen Sie diesen bitte einfach mit Ort, Datum und Unterschrift. Sollten Einträge im Vordruck fehlerhaft oder unvollständig sein, tragen Sie bitte die korrekten Daten in die vorbereiteten Zeilen ein und versehen den Vordruck ebenfalls mit Ort, Datum und Unterschrift.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Kreiskasse Bad Dürkheim
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92KVD00000017131
Mandatsreferenz: 1400000261

Hinweise: 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.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber: _____
Anschrift des: _____
Kontoinhabers: _____

Kreditinstitut: _____
BIC: _____
IBAN: _____

Ort _____ Datum _____

Unterschrift/en Kontoinhaber _____

Das Mandat ist gültig für (Zutreffendes ankreuzen und ggf. Angaben vervollständigen):

<input type="checkbox"/> Das Mandat gilt für alle Forderungen (auch zukünftige).	<input type="checkbox"/> Forderungen eines Kassenzeichens	_____
	<input type="checkbox"/> Forderungen eines Objekts	_____ (Kassenzeichen)
<u>Einzelne Forderungen</u>		_____ (Bezeichnung etc.)
<input type="checkbox"/> Essensgeld	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____