

BÜRGERMEISTERAMT EGGINGEN

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

Zahlungsempfänger (Creditor)	Gemeinde Eggigen, Bürgerstr. 7, 79805 Eggigen
Gläubiger-Identifikationsnummer (Creditor identifier)	DE02ZZZ00000053671

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Eggigen, Zahlung(en) von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Eggigen auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(By signing this mandate form, you authorize the Gemeinde Eggigen (creditor) to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Gemeinde Eggigen (creditor).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A Refund must be claimed within 8 Weeks starting from the date on which your account was debited.)

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einzugsbeträge genannt.

Die Erteilung dieser Einzugsermächtigung sowie des SEPA-Basislastschriftmandats ist nur mit Originalunterschrift gültig. Zusendungen per E-Mail oder FAX können nicht angenommen werden.

Mandatsreferenz (Buchungszeichen) (Mandate reference; Number)	Wird von der Gemeinde eingetragen, falls nicht zur Hand (Will be entered by the municipality, if not available)
Forderungsart (Receivables)	Betreuungs- und Verpflegungskosten Kindergarten Bezeichnung der Forderung wie z.B. Grundsteuer, Gewerbesteuer etc. (Description of the promotion)
Zahlungsart (Type of payment)	☐ Wiederkehrende Zahlung (Recurrent payment) ☐ Einmalige Zahlung (One-off payment)
Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber) (Debtor)	Name (Debtor name) Straße und Hausnummer (Street name and number) PLZ und Ort (Postal code and city)
Bankdaten (Bank date)	IBAN des Zahlungspflichtigen (IBAN of the debtor) BIC 8 oder 11 Stellen (BIC, 8 or 11 characters)

Ort (Location)	
Datum (TT/MM/JJJJ) (Date DD/MM/YYYY)	
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) (Signature(s) of the debtor)	