

Kombimandat [Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat]

Im **Original** (nicht per E-Mail / nicht per Fax) an: **Stadt Friedberg, Marienplatz 5, 86316 Friedberg**



Zahlungspflichtiger

Name	Vorname
Straße, Haus-Nummer	
Postleitzahl, Ort	
Telefon/Fax *)	
E-Mail-Adresse *)	

*) Angabe optional

Zahlungsempfänger

Gläubiger	STADT FRIEDBERG
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE10SVF00000016958

Bankverbindung

Kontoinhaber		
Kontonummer	Bankleitzahl	Name der Bank
_____	□□□□□□□□	_____
IBAN (22-stellig)		BIC (11-stellig)
DE □□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□		□□□□□□□□□□

Personenkonto / Kassenzeichen / Mandatsreferenz

Personenkonto-Nr.	1 / 0 0 0 0 0 □□□□□
Bezeichnung der Forderungsart	Kosten Ganztagsbetreuung

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige/n die oben genannte Behörde widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Nach schriftlicher Benachrichtigung durch die oben genannte Behörde über die Umstellung auf die SEPA-Lastschrift gilt das SEPA-Lastschriftmandat. Die Einzugsermächtigung erlischt dann.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n die oben genannte Behörde, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns die oben genannte Behörde über den Einzug in dieser Verfahrensweise unterrichten.

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift des/der Kontoinhaber(s) [bei Ehegatten beide]