

An die
Gemeinde Nellingen
Schulplatz 17
89191 Nellingen



Kontaktdaten:
Tel. 07337 9630 0
Fax: 07337 9630 90
E-Mail: info@nellingen.de

Lastschriftmandat

mit sofortiger Wirkung

mit Wirkung ab _____

Gläubiger/in: Gemeinde Nellingen,
Schulplatz 17, 89191 Nellingen
Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE44ZZZ00000238864

1. Zahlungspflichtige/r

Name, Vorname _____

Anschrift _____

2. Bankverbindung

Name, Vorname (Kontoinhaber/in) _____

Name des Kreditinstituts _____

IBAN _____

BIC _____

3. Kassenzeichen/Mandatsreferenz (für die das Lastschriftmandat erstellt werden soll)

Kassenzeichen/Mandatsreferenz	Bezeichnung der Steuer/des Betrags
1	
2	
3	
4	
5	
6	

4. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die oben genannte Behörde, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

5. Ergänzungen

Ort, Datum

Unterschrift