

für wiederkehrende Forderungen

der Stadt Lüdinghausen

Stadt Lüdinghausen
- Stadtkasse -
Borg 2
59348 Lüdinghausen

Gläubiger - Identifikationsnummer : DE60ZZZ00000283002
Zahlungspflichtige/r : _____
Anschrift : _____
PLZ, Ort : _____
Mandatsreferenz (Ihr Kassenzeichen) : _____

Ich ermächtige die Stadt Lüdinghausen, die unter dem vorstehenden Kassenzeichen fälligen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Ich bin damit einverstanden, dass auch eventuell bestehende rückständige Beträge, einschließlich entstandener Nebenforderungen, von meinem Konto abgebucht werden. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Lüdinghausen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Meine Bankverbindung lautet (BIC und IBAN finden Sie z. B. auf Ihrem Kontoauszug):

Kontoinhaber/-in : _____
Kreditinstitut : _____
BIC : _ _ _ _ _ | _ _ _
IBAN : _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Institut keine Verpflichtung zur Einlösung.

Durch die Rücklastschrift entstehende Kosten gehen zu Lasten des Zahlungspflichtigen.

Im Falle einer Rücklastschrift erlischt das erteilte SEPA – Lastschriftmandat.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat ist der Stadt Lüdinghausen im Original vorzulegen.

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Vermerk der Stadtkasse: erfasst am _____._____._____