

SEPA – Basis – Lastschrift

Gemeinde Herzebrock-Clarholz
- Gemeindekasse –

Am Rathaus 1
33442 Herzebrock-Clarholz

Gläubiger – Identifikationsnummer :

DE29GHC00000069481

Mandatsreferenznummer :

Wird Ihnen noch schriftlich mitgeteilt !

1. Zahlungspflichtige/r

Name		Vorname	
Straße	Hausnr.	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)	

2. Bankverbindung

Kontoinhaber/in: Name, Vorname	Geldinstitut
IBAN	BIC (11 Stellen)

3. Kassenzeichen (für die das SEPA-Lastschriftmandat gelten soll):

1	
2	
3	
4	
5	

4. Ergänzungen:

--

Ich/Wir ermächtige/n hiermit die Gemeinde Herzebrock-Clarholz, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. **Derzeit eventuell bestehende Restforderungen sollen zum nächstmöglichen Termin eingezogen werden.**

Wenn mein Girokonto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung. Die Rücklastschriftgebühren bei Nichteinlösung der Lastschriften mangels Deckung, wegen Widerspruchs usw. werden von mir/uns bezahlt. In diesen Fällen erlischt die SEPA-Lastschrift.

Ich bin damit einverstanden, dass meine angegebenen personenbezogenen Daten im Rahmen des Abbuchungsverfahrens – auch für eventuelle Erstattungen – gespeichert werden. Weitere Informationen zum Datenschutz im Zuge der Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für die Gemeinde Herzebrock-Clarholz erhalten Sie unter folgender Internetseite: Gemeinde Herzebrock-Clarholz / Haftungsausschluss-Datenschutz / Informationspflicht SEPA.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------