

SEPA-Basislastschriftmandat

Gläubiger-ID-Nr.: DE05ZZZ00000103863



Stadt Breisach am Rhein
FB 21 - Rechnungswesen
Münsterplatz 1
79206 Breisach am Rhein

Bitte senden Sie das ausgefüllte und vom Kontoinhaber unterschriebene SEPA-Basislastschriftmandat im Original zurück.

Ein Zurücksenden per Fax/E-Mail ist aus rechtlichen Gründen nicht möglich.

Mandatsreferenz (Buchungszeichen)

5. _____

Geschäftspartner

11 _____

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Breisach am Rhein jederzeit widerruflich für o. g. Mandatsreferenz,

- einmalig eine Zahlung (bitte genau benennen)
 wiederkehrende Zahlungen (sämtliche Zahlungen für das o. g. Buchungszeichen)

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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.

Zahlungspflichtiger

Name, Vorname / Firma: _____

Ortsteil, Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: _ _ | _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ Kreditinstitut: _____

(IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

Name, Anschrift Kontoinhaber/in: _____
(falls abweichend vom/von der/den Zahlungspflichtigen)

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in