

SEPA-Lastschriftmandat

Daten des Zahlungsempfängers

Stadt Neustadt a. Rbge.
Nienburger Straße 31
31535 Neustadt a. Rbge.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00000005808

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Neustadt a. Rbge., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Neustadt a. Rbge. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger

Name	Vorname
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Ort
Email-Adresse des Zahlungspflichtigen	

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab dem _____ für folgende Forderung gelten:

Essengeld Mittagessen Mensa der Leine-Schule

IBAN	BIC
Kreditinstitut	

Nur ausfüllen, wenn der Kontoinhaber nicht der Zahlungspflichtige ist!

Name	Vorname
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Ort

Ort

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

- Bitte beachten – Anmeldung zur Teilnahme am Mittagessen erfolgt auf separatem Formular -

