

| Zahlungsempfänger: | |
|---|---|
| Name, Vorname / Firma | Gemeindeverwaltung Eningen unter Achalm |
| Straße und Hausnr. | Rathausplatz 1 und 2 |
| PLZ und Ort | 72800 Eningen unter Achalm |
| Gläubiger-Identifikationsnummer | DE09ZZZ00000099814 |
| Mandatsreferenz (Buchungszeichen) | |
| Bitte beachten Sie, dass für jedes Mandat ein gesondertes SEPA-Basislastschrift-Mandat eingereicht werden muss. | |

Ich ermächtige (wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger

einmalig eine Zahlung

wiederkehrende Zahlungen

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 (unseren) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeiten bewirkt, die in Ihren Bescheiden, Rechnungen und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort finden Sie auch die genauen Einzugsbeträge.

**Das Formular ist nur mit Datum und Originalunterschrift gültig.
Formulare, die in Kopie, per Fax oder per E-Mail eingereicht werden, sind ungültig**

| Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber) | |
|---|-----------|
| Name und Vorname | |
| Name und Vorname des Kontoinhabers (falls abweichend) | |
| Straße / Hausnummer | |
| PLZ / Ort | |
| Kreditinstitut (Name): | |
| BIC: | |
| IBAN: | DE |
| Ort, Datum | |
| Unterschrift(en) | |