

SEPA - Lastschriftmandat
Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE224140000150408

Mandatsreferenz

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(wird von der Stadt Rhede ausgefüllt)

Stadt Rhede
Fachbereich Bildung und Soziales
Rathausplatz 9
46414 Rhede

**SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen
(SEPA-Basis-Lastschriftverfahren)**

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

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.

Name / Firma _____

Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

IBAN (22-stellig)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (11-stellig)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort, Datum



Unterschrift