

SEPA - Lastschriftmandat
Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE224140000150408

Anlage 2

Stadt Rhede
Fachbereich Bildung und Soziales
Rathausplatz 9
46414 Rhede

Bitte im Original zurückgeben!

**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.

Mandatsreferenz

(=Kassenzeichen laut
Bescheid, 8-stellig)

2	5	.								.	
(wird von der Stadt Rhede ausgefüllt)											

Name / Firma _____

Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

IBAN (22-stellig) _____

BIC (11-stellig) _____

Kontoinhaber/in
(wenn abweich.) _____

Ort Datum **X** Unterschrift der Kontoinhaber/in