



Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

Gemeinde Buggingen
Hauptstr. 31
79426 Buggingen

DE57ZZZ0000068880
Gläubiger-Identifikationsnummer
der Gemeinde Buggingen

Zahlungspflichtige/r

Name	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort

<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail (freiwillig)	Telefon (freiwillig)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bankverbindung	(falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)
Kontoinhaber/in	

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bankleitzahl	Kontonummer	Name des Kreditinstituts

<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN	BIC

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Umfang	Buchungszeichen/ Mandatsreferenz	Umfang	Buchungszeichen/ Mandatsreferenz
Kindergartenbeitrag	5.0204.	Kindergarten M-H-A Seefeldten Mittagessen	5.1075.
Kernzeit-/Hausauf- gabenbetreuung + Mittagessen	5.1051.	Kindergarten Blumenwiese Mittagessen	5.1080.

Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige/n die Gemeinde Buggingen widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

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

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns die Gemeinde Buggingen über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum

Unterschrift/en