

Stadt Bad Münde am Deister, Steinhof 1, 31848 Bad Münde

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 06 ZZZ00000056710

Mandatsreferenz (Kassenzeichen): **Ferienbetreuung**

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige die Stadt Bad Münde am Deister bis auf Widerruf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Bad Münde am Deister auf mein Konto bezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wiederkehrende Buchung

Einmalige Zahlung

Vorname und Name
(KontoinhaberIn)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift
