

Stadtverwaltung Bad Langensalza



Stadtverwaltung Bad Langensalza
Stadtkasse
Marktstraße 1
99947 Bad Langensalza
Tel.: 03603/ 859 143
E-Mail: finanzen@bad-langensalza.de

Erteilung eines SEPA Mandats / Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Stadtkasse Bad Langensalza widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen zu Kassenzeichen/Buchungszeichen/Aktenzeichen

_____ zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu Lasten folgenden Kontos einzuziehen:

Name, Kontoinhaber: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Nur vollständig ausgefüllte und unterschriebene Einzugsermächtigungen sind gültig. Eine Änderung der Bankverbindung ist der Stadtkasse Bad Langensalza rechtzeitig vor Fälligkeit mitzuteilen. Mit einer Verkürzung der Vorankündigungsfrist auf 1 Tag vor Fälligkeit bin ich/ sind wir einverstanden

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Im Falle einer Rücklastschrift sind die Gebühren von mir/uns zu tragen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Wird durch die Stadtkasse ausgefüllt:

Personenkonto: _____

Einzugsermächtigung eingegeben am: _____

durch: _____