SEPA - Lastschriftmandat

Stadt Celle - Stadtkasse Celle -, Am Französischen Garten 1, 29221 Celle
Telefon: 05141 – 12 2031 Telefax: 05141 – 12 2099
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE20ZZZ00000004556

SEPA – Lastschriftmandat
BITTE IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN UND PER POST ZUSENDEN!
NUR MIT ORIGINALUNTERSCHRIFT GÜLTIG!

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

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird die Stadtkasse Celle Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten und Ihnen Ihre Mandatsreferenz mitteilen. Zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs beträgt die Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung mindestens einen Tag vor Belastung.

Name, Vorname der/des Zahlungspflichtigen	Anschrift

Kassenzeichen / Mandatsreferenz lt. Bescheid / Schreiben	**Art der Forderung (z. B. Grundsteuer, Hundesteuer)**	**Lage / Bezeichnung des Objektes Bei KITA-Entgelt: Name des Kindes**

BIC

IBAN

D	**E**																			

Nur ausfüllen, wenn der Kontoinhaber nicht der Zahlungspflichtige ist!

Name, Vorname	Anschrift

Ort, Datum ---------- ----------
Unterschrift des Kontoinhabers

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre o.g. personenbezogenen Daten zum Zwecke der Zahlungsabwicklung verarbeitet werden. Sie können diese Einwilligung jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund dieser Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.