

## SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Gemeindegasse Schmelz  
Rathausplatz 1  
66839 Schmelz

Gläubigeridentifikationsnummer: DE73ZZZ00000057728

Mandatsreferenz (Kassenzeichen): \_\_\_\_\_

Forderungsart: **Elternbeitrag FGTS und Essensbeitrag**

Name des Kindes/der Kinder: \_\_\_\_\_  
(Bitte den Namen des Kindes/der Kinder eintragen)

### 1. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Gemeindegasse Schmelz Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeindegasse Schmelz auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

**Im Falle der Nichteinlösung einer fälligen Zahlung oder einer unberechtigten Rückbelastung, werden Ihnen die hieraus entstehenden Kosten auf Ihrem Kundenkonto belastet und das SEPA-Mandat gelöscht.**

### Angaben zum Kontoinhaber:

Vorname und Name: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Kontonummer)

\_\_\_\_\_  
(Bankleitzahl)

BIC (11-stellig): \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN (22-stellig): DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift (Kontoinhaber)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich die Gemeindegasse Schmelz über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.

Im Falle der Nicht-Einlösung einer fälligen Zahlung oder einer unberechtigten Rückbelastung werden Ihnen die hieraus entstandenen Kosten auf ihrem Kundenkonto belastet und das SEPA-Mandat gelöscht.