

Stadt Radevormwald
 Der Bürgermeister
 Hohenfuhrstr. 13
 42477 Radevormwald

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE38ZZZ00000086100

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz (Vertrag): -01

Ich ermächtige den oben genannten Gläubiger (Zahlungsempfänger), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom oben genannten Gläubiger auf mein Konto gezogenen 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.

Kassenzeichen (Vertrag) _____

Vorname und Name (Kontoinhaber) _____ Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____ Telefon, E-Mail Adresse (freiwillige Angaben) _____

Geschäftspartner (nicht ausfüllen, wird von der Stadtkasse ausgefüllt)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC _____ Kreditinstitut _____

D	E																		
----------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

Gültig ab: _____

Für Forderungen die frühestens 14 Tage nachdem das Mandat bei der Stadtkasse Radevormwald vorliegt fällig sind

Datum, Ort _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____

Vorname und Name Zahlungspflichtiger, falls abweichend vom Kontoinhaber _____

Bitte das ORIGINAL unterschrieben an die Stadt Radevormwald senden

Noch Fragen???? 02195/606-217, -223