

Verbandsgemeindeverwaltung Otterbach-Otterberg

-Verbandsgemeindekasse-

Ortsgemeinden: Frankelbach, Heiligenmoschel, Hirschhorn, Katzweiler, Mehlbach, Niederkirchen,
Olsbrücken, Otterbach, Otterberg, Schallodenbach, Schneckenhausen, Sulzbachtal



Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-ID: DE56ZZZ00000033978 Mandatsreferenznummer: _____
(wird von der Verbandsgemeindekasse ausgefüllt)

Ich / Wir ermächtige/n die Verbandsgemeindekasse Otterbach-Otterberg, Hauptstraße 27, 67697 Otterberg, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Otterbach-Otterberg auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Mir / Uns ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift das SEPA-Basislastschriftmandat sofort gelöscht wird und die anfallenden Gebühren von mir / uns zu erstatten sind. Ich / Wir erklären uns einverstanden, dass die 14-Tage-Frist der Pre-Notification auf einen Tag verkürzt wird.

ab sofort ab _____ inklusive Rückstände

Das SEPA-Basislastschriftmandat gilt für: **Leistungen innerhalb der Grundschule**

Name des Kindes / der Kinder: _____

Kassenzeichen (Buchungsnummer)

(Bürgernummer)

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

| Angaben zum Zahlungspflichtigen: | Angaben zum abweichenden Kontoinhaber: <i>(zwingend auszufüllen falls abweichender Kontoinhaber)</i> |
|-------------------------------------|---|
| Vorname, Name: | Vorname, Name: |
| Straße, Hausnr.: | Straße, Hausnr.: |
| PLZ, Ort: | PLZ, Ort: |
| Telefonnummer für evtl. Rückfragen: | |

Kreditinstitut:

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

**Wichtig: Dieses SEPA-Mandat ist bei der Verbandsgemeindeverwaltung
Otterbach-Otterberg im Original einzureichen.**