

SEPA-Basislastschriftmandat

Bitte geben Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular **im Original** an die Gemeinde Biberach zurück.

Zahlungsempfänger:

Gemeinde Biberach
Hauptstr. 27
77781 Biberach

Telefon: 07835/6365-21

Gläubiger-Identifikations-Nummer: DE61ZZZ00000153101

Mandatsreferenz / Buchungszeichen: _____

Forderungsart: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Biberach,

einmalig eine Zahlung

wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Biberach auf mein (unser) Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungspflichtiger: _____

Kontoinhaber:

Vorname / Nachname: _____

Straße und Haus-Nr.: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift/en
(Kontoinhaber) _____