

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Absender: (Name und Anschrift)

Bitte zurücksenden an:

Gläubiger-ID: DE75ZZZ00000103476

Stadt Offenburg
Hauptstraße 90
77652 Offenburg

Ich ermächtige/wir ermächtigen den unten genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom unten genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Basis-Lastschriften einzulösen. Sollte die Abbuchung wegen beispielsweise fehlender Deckung oder fehlerhafter Angaben nicht ausgeführt werden können, komme ich/kommen wir für die Rücklastschriftgebühren der Bank auf.

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

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort finden Sie auch die genauen Einzugsbeträge.

Zahlungsempfänger: Stadt Offenburg

Bitte ausfüllen

Kontoinhaber/-in

Bei abweichenden Zahler gilt dieses SEPA-Basis-Lastschriftmandat für die Vereinbarung mit:

Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

IBAN

SWIFT BIC

5. _____

Mandatsreferenz (Buchungszeichen)

Forderungsart

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung (bitte ankreuzen)

Ort und Datum: _____

Unterschrift(en): _____

Für das Zurücksenden per E-Mail gilt folgende Mailadresse Stadtkasse@offenburg.de oder per Fax 0781/82-7621.

Wir weisen darauf hin, dass die Stadt Offenburg personenbezogene Daten in ihrem Bestandssystem speichert und verarbeitet. Ausführliche Informationen zur Datenverarbeitung bei SEPA-Lastschriften finden Sie auf unserer Homepage www.offenburg.de/datenschutz-sepa