

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



An die
Stadtverwaltung Horb a. N.
Fachbereich 1 - Stadtkasse -
Marktplatz 8
72160 Horb a. N.

Name des Zahlungsempfängers:

Stadtverwaltung Horb am Neckar

Straße, Hausnummer:

Marktplatz 8

Postleitzahl, Ort

72160 Horb am Neckar

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE53ZZZ00000039658

Bitte ausgefüllt und unterschrieben im Original zurück an die Stadtverwaltung Horb a. N.. Eine Übermittlung per Fax oder per Mail als Scan/PDF ist möglich, Fotos können nicht akzeptiert werden!

Zahlungspflichtige/r

Name, Vorname:	Straße, Hausnummer:
Postleitzahl, Ort:	Telefon (Angabe freiwillig):
E-Mail-Adresse (Angabe freiwillig):	Mandatsreferenz (wird von der Stadtverwaltung ausgefüllt):

Das SEPA-Lastschriftmandat soll für folgende Forderung/en gelten (zutreffendes bitte ankreuzen):

☐ Musikerschulgebühr

☐ Instrumentenleihgebühr

☐ Sonstiges:

Musikschüler/in

Name, Vorname:

Kontoinhaber/in und Bankverbindung

Name, Vorname:	Name des Kreditinstituts:																				
IBAN:																					
<table><tr><td>D</td><td>E</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		D	E																		
D	E																				
BIC:																					
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					

Ich ermächtige die Stadt Horb a. N. widerruflich, Zahlungen von meinem Konto bei Fälligkeit mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Horb a. N. 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. Mir ist bekannt, dass das Lastschriftverfahren eingestellt wird, falls meine Bank die Lastschrift nicht mehr einlöst. Die anfallenden Bankgebühren für das Nichteinlösen gehen zu meinen Lasten.

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------