

SEPA Lastschriftmandat

Bitte das Formular entweder drucken und händisch ausfüllen oder am PC ausfüllen, drucken und unterschreiben.

An

TOURIST-INFORMATION Grainau

Parkweg 8

82491 Grainau

Fax 08821/981855

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32ZZZ00000304167

(vom Zahlungsempfänger: Gemeinde Grainau)

Zahlungspflichtiger/Debitor:

Kontoinhaber:

Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Postfach)

Kontonummer:

Bankleitzahl:

IBAN:

BIC:

bei (genaue Bezeichnung des Kreditinstitut)

Zahlungsart:

Für alle anfallenden Gebühren und Beiträge der Tourist-Information, Gemeinde Grainau

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise: 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.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des (der) Kontozeichnungsberechtigten