



Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE20ZZZ00000014547**

Mandatsreferenz/Kassenzeichen:

### Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats

(Nur original SEPA-Lastschriftmandate können berücksichtigt werden. Nicht per FAX oder Email !!)

#### SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige die STADTKASSE KOBLENZ, zukünftige Forderungen (nicht bereits fällig gewordene Forderungen) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von STADTKASSE KOBLENZ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefon tagsüber / E-Mail-Adresse:

BIC:

IBAN:

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die STADT KOBLENZ über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.