Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Basislastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: Verbandsgemeinde Enkenbach-Alsenborn	Die Einzugsermächtigung/Das SEPA-Basislastschriftmandat soll ab dem _____ für folgende Abgabenart gelten: (wird von Schule ausgefüllt) **Schulessen IGS Enkenbach-Alsenborn**
Anschrift des Zahlungsempfängers Hauptstraße 18, 67677 Enkenbach-Alsenborn	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94ZZZ00000233599	**Schülername:**
Kundennummer/Vertragskontonummer: _____ - _____	**Mandatsreferenznummer:** (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Verbandsgemeinde Enkenbach-Alsenborn widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden wiederkehrenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Nach Benachrichtigung durch die Verbandsgemeinde Enkenbach-Alsenborn über die Umstellung auf die SEPA-Lastschrift gilt das folgende SEPA-Lastschriftmandat, die Einzugsermächtigung erlischt dann.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Verbandsgemeinde Enkenbach-Alsenborn Zahlungen von meinem /unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger Verbandsgemeinde Enkenbach-Alsenborn auf mein /unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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. Mir ist bekannt, dass im Falle einer Nichteinlösung Bankrückbuchungsgebühren entstehen. Diese Kosten werden von mir übernommen. Im Falle der Nichteinlösung erlischt die erteilte Einzugsermächtigung.

Zahlungsart: ☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

Zahlungspflichtiger:	**Abweichender Kontoinhaber:**
Name und Vorname:	**Name und Vorname:**
Straße und Hausnummer:	**Straße und Hausnummer:**
Postleitzahl und Ort:	**Postleitzahl und Ort:**

IBAN des Kontoinhabers (max. 22 Stellen):

D E _

BIC (8 oder 11 Stellen):

_ _ _ _ D E _ _ _ _

Name des Kreditinstituts:

Ort: **Datum:**

Unterschrift(en) des Kontoinhabers: