

Absender/in

Stadtverwaltung Ahaus FB Finanzen Rathausplatz 1 48683 Ahaus

KOMBI Mandat
 Stadt Ahaus ID
 DE38ZZZ00000000934
SEPA Lastschriftverfahren

Zahlungspflichtiger

Familienname		Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
Name des Kindes		Buchungs-Nr.:	

Bankverbindung

Kontoinhaber/in: Name		Vorname	
Konto:	Bankleitzahl:	Kreditinstitut:	
IBAN: DE		BIC:	

(Mandatsreferenz, für die das Lastschriftverfahren gelten soll)

Entgeltart	
Schulverpflegung	AHAUS CARD

Betrag	bitte ankreuzen:
15 €	
20 €	
30 €	
40 €	
50 €	

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Stadt Ahaus widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit, d.h. bei einem Mindestsaldo von 10 €, durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Nach schriftlicher Benachrichtigung durch die Stadt Ahaus über die Umstellung auf die SEPA-Lastschrift gilt das folgende SEPA-Lastschriftmandat, die Einzugsermächtigung erlischt dann.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadt Ahaus, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Ahaus auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattungen des belastenden Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

nur von der Stadtkasse auszufüllen: Vermerk: Lastschrift in EDV eingegeben: am: _____ durch: _____
