SEPA – Basis-Lastschriftmandat

Verbandsgemeinde Nieder-Olm

➡**Bitte mit Originalunterschrift**
zurück an:

Verbandsgemeinde Nieder-Olm
Postfach 1164

55264 Nieder-Olm

Absender:

Telefon:

E-Mail:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 36 ZZZ000000 28712
Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

Hiermit ermächtige ich/ ermächtigen wir die Verbandsgemeindekasse Nieder-Olm, das zu entrichtende Nutzungsentgelt für das Apple iPad Grundschule von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeinde Nieder-Olm auf mein/unserem Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Das Mandat gilt bis es schriftlich widerrufen wird.

Ich kann/ wir können innerhalb von acht Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Eventuell anfallende Bankgebühren bei Nichteinlösung unserer Lastschrift gehen zu Lasten des Zahlungspflichtigen.

Das SEPA – Lastschriftmandat soll ab dem _____ **oder** ☐ **sofort**
(Datum)

für das zu entrichtende Nutzungsentgelt des im Rahmen des Besuches der Grundschule zur Verfügung gestellte Apple iPads gelten.

Adressnummer (ADR.): _____ ⬅ **Bitte angeben, falls bekannt !!**

Name/n und Vorname/n des/der Kindes/Kinder _____

Grundschule _____

DE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

IBAN (International Bank Account Number)

SWIFT/BIC (Business Identifier Code)

_____
Name des Kreditinstitutes

Angaben zum Kontoinhaber (falls Kontoinhaber vom Zahlungspflichtigen abweicht):

Vorname / Name _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Ort _____

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers