
Name

Postleitzahl/Wohnort

Straße und Hausnummer

Email:

Verbandsgemeindekasse Prüm
Postfach 1060
54591 Prüm

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE42ZZZ00000008040

SEPA-Lastschriftmandat / Einzugsermächtigung

Kassenzeichen/Steuer-/Kundennummer: _____

Hiermit ermächtige ich die Verbandsgemeindekasse Prüm widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an die von der Verbandsgemeindekasse Prüm auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber:	_____
	Falls abweichend vom Namen des/der Zahlungspflichtigen

Kreditinstitut / Bank:	_____
IBAN / Konto –Nr.:	_____
BIC / Bankleitzahl:	_____

Hinweis:

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

Achten Sie bitte darauf, dass die erforderliche Deckung vorhanden ist, da ansonsten Rücklastschriftgebühren anfallen, die zu ihren Lasten gehen.

Ort, Datum

Unterschrift