Faxnr.: 06722/701-120
E-Mail: stadtkasse@geisenheim.de

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE06ZZZ00000255941**
Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Gemeindevorstand der Gemeinde Kiedrich
Prälat-Werthmann-Straße 12
65366 Geisenheim

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

FAD/Kassenzeichen _____

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

telefonisch erreichbar unter: _____*(freiwillige Angabe)*

SEPA-Basis-Lastschriftmandat
Ich ermächtige die Gemeinde Kiedrich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Kiedrich auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _
Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

_____
Ort, Datum und Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Gemeinde Kiedrich über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Bei abweichendem Schuldner:
Dieses SEPA-Basis-Lastschrift gilt für den folgenden Steuerpflichtigen:

_____
Vorname und Name, Straße und Hausnummer, PLZ und Wohnort