

Absender/in

Stadtverwaltung Mosbach
Abt. 50-1, Fr. Polzer
Hauptstraße 29
74821 Mosbach

Einzugsermächtigung/ Lastschriftmandat

Gläubiger/in	Stadtverwaltung Mosbach Hauptstraße 29 74821 Mosbach
Gläubiger- Identifikations-Nr.	DE54ZZZ00000010637

1. Kontoinhaber/in

Familienname		Vorname	
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)

2. Umfang der Ermächtigung/des Mandats

☐ Alle bis zum Widerruf dieser Einzugsermächtigung anfallenden Steuern und Abgaben.

☒ Nur folgende Steuern und Abgaben:

Bezeichnung der Steuern/Abgaben **Kernzeitbetreuung, Ferienbetreuung**

Name des Schülers/der Schülerin:

3. Bankverbindung

IBAN DE	BIC	Name des Kreditinstituts
------------	-----	--------------------------

4. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die oben genannte Behörde widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Nach schriftlicher Benachrichtigung durch die oben genannte Behörde über die Umstellung auf die SEPA-Lastschrift gilt das SEPA-Lastschriftmandat. Die Einzugsermächtigung erlischt dann.

5. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die oben genannte Behörde, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis für Sonstige: 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.

6. Ergänzungen/Bemerkungen

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------