

Name, Vorname:	<input type="text"/>
Straße, PLZ, Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>

Gemeinde Welver
Der Bürgermeister
Gemeindekasse
Am Markt 4
59514 Welver

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftverfahren

Ich/Wir beauftrage(n) hiermit die **Gemeindekasse Welver, Am Markt 4, 59514 Welver**, die zu entrichtenden Beträge bei Fälligkeit mittels Lastschrift von dem unten angegebenen Konto einzuziehen. Die Einzugsermächtigung soll für folgende/s Kassenzahlen gelten:

Kassenzahlen (13-stellig, z.B. XXXX . XXXXXX . XXX)														
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bankverbindung:

Geldinstitut:		<input type="text"/>															
BIC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
IBAN	D	E	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gegebenenfalls anderslautende/r Kontoinhaber/in:

(Vor- und Zuname)

Diese Einzugsermächtigung gilt bis auf Widerruf.

Hinweise:

Die vorgenommenen Lastschriften der Gemeinde Welver können innerhalb einer Frist von 8 Wochen nach Abbuchung per Rücklastschrift bei ihrer Bank zurückgebucht werden. Bevor sie jedoch von dieser Möglichkeit Gebrauch machen, setzen Sie sich bitte mit dem/der zuständigen Sachbearbeiter/in der Gemeinde Welver in Verbindung, um den Sachverhalt zu klären. Bei ungerechtfertigter Rücklastschrift entstehen Ihnen zusätzliche Kosten. Zudem erlischt die Einzugsermächtigung.

(Ort / Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)