

Zahlungsempfänger / Creditor's name:

Stadt Landsberg am Lech, Katharinenstr. 1, 86899 Landsberg am Lech

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor Identifier:

DE05ZZZ00000032665



Mandatsreferenz / Mandate reference:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

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

Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

SEPA-Direct Debit Mandate

By signing this mandate form, you authorise Stadt Landsberg am Lech to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from Stadt Landsberg am Lech.

Notes:

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

KURS NUMMER

Name und Vorname / name and first name

Anschrift des
Kontoinhabers / Your
address

Straße und Hausnummer / street name and street nr

Land / country

Postleitzahl und Ort / postal code and city

E-Mail-Adresse (**zwingend**)

Kreditinstitut /
Name of bank

Name und Ort / name and city

NAME DES KINDES

IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en) /
Signatures

Ort und Datum / location and date

Unterschrift(en) / signature(s)

--> Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Internetseite www.landsberg.de oder unter der Telefonnummer 08191/128-274

gilt nur für:
applies only for:

Ferienprogramm

Bitte zurücksenden an
please return to:

Stadt Landsberg am Lech
Referat 13
Katharinenstr. 1
86899 Landsberg am Lech

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei der Stadtkasse besteht die Möglichkeit,

alle an die Stadt Landsberg am Lech wiederkehrenden Zahlungen

im Lastschriftverfahren vom Girokonto (Abbuchung vom Sparsbuch ist nicht möglich) abbuchen zu lassen. Sie sparen sich dadurch den Weg zur Bank und können die termingerechte Zahlung nicht versäumen, so dass Ihnen keine weiteren Kosten (Mahngebühren, Säumniszuschläge) entstehen.

Das bargeldlose Banklastschriftverfahren ist für Sie praktisch und bequem, erleichtert auch uns die Arbeit und trägt dazu bei, den Verwaltungsaufwand in beiderseitigem Interesse möglichst gering zu halten.

Zur Teilnahme bitten wir Sie, die umseitige Einzugsermächtigung **vollständig auszufüllen** und zu **unterschreiben**. Wir veranlassen dann bei Fälligkeit die Abbuchung der entsprechenden Beträge. Die Teilnahme am Lastschriftverfahren erfolgt freiwillig, ist jederzeit widerruflich, für Sie völlig risikolos und gilt bis auf Widerruf. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das Konto führende Geldinstitut nicht verpflichtet, der Lastschrift zu entsprechen. Nach **Rückgabe** einer Lastschrift durch die Bank **buchen** wir **nicht mehr** von Ihrem Konto ab und Sie müssen dann selbst für die termingerechte Zahlung Ihrer Verbindlichkeiten sorgen.

Sie haben jederzeit die Möglichkeit, eine Abbuchung innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Buchungsdatum bei Ihrer Bank stornieren zu lassen. Wir bitten Sie jedoch, vorher mit uns zu sprechen, da uns durch die Rückgabe von Lastschriften Kosten entstehen. Ändert sich Ihre Bankverbindung, teilen Sie uns dies zur Vermeidung von Rücklastschriften und den damit verbundenen Kosten bitte rechtzeitig mit.

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Stadtkasse

Telefon
08191 12 82 74

Fax
08191 12 85 92 74

e-mail
kasse@landsberg.de