

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats für Elternbeiträge

| | |
|---|--|
| Name des Zahlungsempfängers: | Amt Britz-Chorin-Oderberg |
| Anschrift des Zahlungsempfängers: Straße, Hausnummer: Postleitzahl, Ort: | Eisenwerkstraße 11 16230 Britz |
| Gläubiger-Identifikationsnummer: | |
| Mandatsreferenz: (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) | |
| <p>Einzugsermächtigung: Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.</p> <p>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 vom Zahlungsempfänger (Name s.o.) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p> <p>Die Einzugsermächtigung / Das Sepa-Lastschriftmandat soll ab</p> <p style="padding-left: 40px;">Eingangsdatum Amt Britz-Chorin-Oderberg</p> <p style="padding-left: 40px;">Fälligkeitsdatum ab (frühestens Eingangsdatum)</p> <p>für folgende Abgabeart gelten:</p> <p style="padding-left: 40px;">Elternbeitrag</p> <p>Hinweis: Das Lastschriftmandat erlischt automatisch, wenn 36 Monate nach der Erstlastschrift oder 36 Monate nach der letzten Folgelastschrift keine weitere Lastschrift erfolgt ist.</p> | |
| Zahlungsart: | |
| <input type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlung | <input type="checkbox"/> einmalige Zahlung |
| Name des Zahlungspflichtigen: | Kassenzeichen (vgl. Veranlagungsbescheid): |
| Name abweichender Kontoinhaber: | |
| Anschrift des Kontoinhabers: | |
| Straße, Hausnummer: | |
| Postleitzahl, Ort: | |
| Telefonnummer für Rückfragen (freiwillige Angabe): | |
| IBAN des Kontoinhabers: maximal 22 Stellen | |
| BIC: 8 oder 11 Stellen | |
| Ort, Datum: | |
| Unterschrift des Zahlungspflichtigen: | Unterschrift des Kontoinhabers, falls abweichend: |