

Einzugsermächtigung

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften für die Kasse des Amtes Selent/Schlesen

Kassenzeichen (bitte stets angeben)

_____ Abgaben/ Steuern/Gebühren

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Amtskasse, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Amtskasse 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.

_____ Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____ Straße und Hausnummer

_____ Postleitzahl und Ort

_____ / _____
Kreditinstitut (Name) (BIC)
DE ____|____|____|____|____|____|____
IBAN

_____ Datum, Ort und Unterschrift

Hinweise:

1. Die Teilnahme am Einzugsermächtigungsverfahren ist freiwillig.
2. Mir ist bekannt, dass meine Bank durch Überweisungsträger / Lastschriften über den jeweiligen Zahlungsgrund (z.B. Grundsteuer / Gewerbesteuer) unterrichtet wird.
3. Zur Durchführung des Abbuchungsverfahrens ist es notwendig, dass Ihre personenbezogenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden.
4. Die Ermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Sie gilt bis zum Widerruf.
5. Bitte reichen Sie die Ermächtigung vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein. Beachten Sie bitte, dass Abbuchungen von Sparkonten nicht möglich sind. Sollten Sie Ihre Bankverbindungen ändern, bitten wir um rechtzeitige Mitteilung, damit Rückbuchungsgebühren vermieden werden.
6. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, anderenfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, den Abbuchungsaufträgen zu entsprechen.