

Stadt Wernigerode
Stadtkasse
Marktplatz 1
38855 Wernigerode

Kassenkonto: (Vergabe durch die Stadt Wernigerode)

01000

SEPA-Basis-Lastschriftmandat Kinderbetreuung

Gläubiger Identifikationsnummer Stadt Wernigerode	DE77 ZZZ 000 004 557 44
Mandatsreferenznummer (Vergabe durch die Stadt Wernigerode)	

Ich/wir ermächtige/n die Stadt Wernigerode widerruflich, Zahlungen bei Fälligkeit von/
meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise/n ich/wir
mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Wernigerode auf meinem/ unserem
Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann/können ich/wir
die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die Bedingungen meines/ unseres
Kreditinstitutes.

Zahlungspflichtige/r

Name, Vorname/Firma	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort, Ortsteil	
Telefonnummer (freiwillige Angabe)	
E-Mail (freiwillige Angabe)	
Zahlungsgrund	Betreuungsgebühr /Verpflegungspauschale * * (Zutreffendes bitte unterstreichen)

Kontodaten

Kontoinhaber	
Anschrift (falls abweichend v. Zahlungspfl.)	
Kreditinstitut (Name)	
IBAN	
BIC (nur bei Konten im Ausland erforderlich)	
abw. Pers. ID (Vergabe durch die Stadt Wernigerode)	

Die SEPA-Basis-Lastschrift gilt ab: _____

Unterschrift Zahlungspflichtiger

Ort, Datum

Unterschrift d. Kontoinhabers, falls nicht mit dem Zahlungspflichtigen identisch

Das SEPA-Mandat ist handschriftlich zu unterschreiben.

