

SEPA-Lastschriftmandat



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE023500000202954

Die mit einem Sternchen gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

zurück an:

Stadt Pulheim
Abteilung Zahlungsabwicklung
Alte Kölner Str. 26
50259 Pulheim

Kassenzeichen - Bitte unbedingt angeben! *

Hinweis: Dieses Sepa-Lastschriftmandat gilt nur für das o.g. Kassenzeichen. Das Mandat erlischt, wenn seit der letzten Abbuchung mehr als 36 Monate vergangen sind. Sofern Sie danach weiterhin am SEPA-Lastschriftverfahren der Stadt Pulheim teilnehmen möchten, ist die rechtzeitige Erteilung (vor Fälligkeit) eines neuen SEPA-Lastschriftmandats erforderlich. Andernfalls ist die fristgerechte Zahlung selbst zu veranlassen.

Ich/Wir ermächtige/n die Stadt Pulheim, wiederkehrende Zahlungen vom meinem/unserem nachstehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Pulheim auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Eventuell hieraus entstehende zusätzliche Bankgebühren werden von mir/uns übernommen.

Soweit die Übermittlung per E-Mail als PDF-Dokument erfolgt, erkläre ich mich hiermit ausdrücklich einverstanden, dass dieses Dokument als Original gilt.

Hinweise:

- Dieses Mandat berechtigt die Stadt Pulheim auch, Nebenleistungen und bereits rückständige Forderungen zu o.g. Kassenzeichen einzuziehen.
- Soweit Sie nichts Gegenteiliges mitteilen, sind Sie damit einverstanden, dass die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor einer fälligen Zahlung im Einzelfall auch auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann.
- Ist die Kontoinhaberin/der Kontoinhaber nicht identisch mit der Zahlungspflichtigen/dem Zahlungspflichtigen, hat die Zahlungspflichtige/der Zahlungspflichtige mit nachfolgender Unterschrift zu bestätigen, dass Erstattungen ebenfalls auf das u.g. Konto erfolgen dürfen.¹ Andernfalls hat die Zahlungspflichtige/der Zahlungspflichtige der Stadt selbst mitzuteilen, an wen das Geld zu erstatten ist.
- Soweit die Kontoinhaberin/der Kontoinhaber nicht die Zahlungspflichtige/der Zahlungspflichtige ist, wird das Sepa-Lastschriftmandat in dem Wissen erteilt, dass die Beträge für eine/einen Dritten geleistet werden.
- Die Angaben zum Konto können in der Grundlage für die Festsetzung enthalten sein.
- Soweit die Zahlungspflichtige eine Firma darstellt, darf die Unterschrift nur die gesetzliche Vertretung bzw. die von der Firma bestimmte Vertretung leisten.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

Name, Vorname oder Firmenbezeichnung *

Straße und Hausnummer, PLZ, Ort *

IBAN (max. 22 Stellen) *

DE_ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _

BIC (8 oder 11 Stellen) *

_ _ _ _ _ DE _ _ _ _ _

Name der Bank *

Name, Vorname der/des Zahlungspflichtigen, sofern nicht identisch zur Kontoinhaberin/zum Kontoinhaber

Unterschrift(en) der Kontoinhaber(in)/des Kontoinhabers und ggf. der/des Zahlungspflichtigen

Datum und Unterschrift der Kontoinhaber(in)/
des Kontoinhabers, ggf. mit Firmenstempel *

¹ Datum und Unterschrift der/des Zahlungspflichtigen

Bitte beachten Sie: Fehlende Angaben führen zur Nichtannahme des SEPA-Lastschriftmandates.