

Bitte

benutzen Sie diesen Vordruck zur Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates.

Der automatische Einzug Ihrer Zahlungsverpflichtungen bei Ihrer Sparkasse oder Bank erspart Ihnen Terminüberwachungen, Daueraufträge, das Ausschreiben von Überweisungsaufträgen, Schecks und Zahlkarten sowie die Zahlung von Zuschlägen bei Terminüberschreitungen.

Wir bitten um Verständnis, dass wir das **Formular im Original** benötigen. Eine Übermittlung per **FAX** oder per **Mail** ist **nicht möglich**.

Stadt Wesel

-Stadtkasse-
Klever-Tor-Platz 1
46483 Wesel

Name, Anschrift	Datum
	Kassenzeichen = Mandatsreferenz (s. Bescheid)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die **Stadt Wesel (Gläubiger ID: DE884900000120702)** widerruflich, einmalig eine Zahlung / laufende Zahlungen (zutreffendes ankreuzen) für das o. g. Kassenzeichen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Wesel auf mein Konto gezogene Lastschrift/gezogenen Lastschriften einzulösen.

Abgebucht werden soll zu Lasten meines Kontos:

IBAN	BIC
Name und Ort des Kreditinstitutes	

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. Wenn mein Konto **nicht die erforderliche Deckung aufweist**, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Bankgebühren, die durch Rücklastschrift „wegen Widerspruch“ (ohne Kenntnis der Stadt Wesel u. Berechtigung) oder wegen zu geringer Deckung entstehen, gehen zu meinen Lasten. Soweit bereits ein Dauerauftrag bestand, habe ich ihn widerrufen.

Unterschrift