Gemeindeverwaltung Walluf
Mühlstr. 40
65396 Walluf

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE63WLF00000104080**
Mandatsreferenznummer **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

FAD/Kassenzeichen _____

☐ **Grundbesitzabgaben** ☐ **Gewerbesteuer** ☐ **Hundesteuer**

☐ **Kindergarten** ☐ **Bücherei** ☐ **Pacht/Miete**

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____

Postleitzahl und Ort

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

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _
Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

_____
Ort, Datum und Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Gemeindekasse Walluf über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Zurück an Gemeindekasse Walluf:

Per FAX: 06123/ 792-206

Per E-Mail: schaefer@walluf.de **oder** moll@walluf.de

Per Post: Gemeindekasse Walluf, Mühlstr. 40, 65396 Walluf