

Bitte im Original zurück an:



Stadt Plochingen
-Frau Proschinger-
Schulstraße 5-7
73207 Plochingen
Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE22PLO00000034202

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz:

5. _____.

wiederkehrende Zahlung

einmalige Zahlung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Plochingen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Plochingen auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name des Zahlungspflichtigen (Name, Vorname bzw. Firma)	
Anschrift (Straße, Hausnummer)	
Postleitzahl, Ort	
Land	
Kreditinstitut (Name)	
IBAN	_____ _____ _____ _____ _____ ____
BIC	

Ort, Datum

Unterschrift