Zahlungsempfänger: Gläubiger-Identifikationsnummer:

Gemeinde Irlbach Lindenstraße 1 94342 Straßkirchen DE47ZZZ00000064113

/ WIRD SEPARAT MITGETEILT

FAD / Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat			
Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinern/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.			
Hinweise:			
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.			
Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.			
Name des Kontoinhabers			
	Name und Vorname		
Anschrift des Kontoinhabers			
	Straße	Hausnummer	
	Postleitzahl Ort		
	Land		
Kreditinstitut			
	Name und Ort		
Konto			
	BIC (Business Identifier Code)		
	IBAN (International Bank Account Number)		
Unterschrift(en)			
	Ort Datum	Datum	
	Unterschrift(en)		
	Annual Control		
gilt nur für	Grundsleuer Gewerbesteuer Hundesteuer Kanalge	bühren	
	Kindergartenbeitrag Mittagsbetreuung Pachten		

Bitte zurücksenden an:

Gemeinde Irlbach Lindenstraße 1 94342 Straßkirchen