



Anmeldung zur Teilnahme am Bankeinzugsverfahren mit

sofortiger Wirkung Wirkung ab

_____ Datum (tt.mm.jjjj)

Stadt Marlow
Der Bürgermeister
Am Markt 1
18337 Marlow

Gläubiger-Identifikationsnummer (Gläubiger-ID)
DE48ZZZ00000054783

Hinweise:

1. Die Teilnahme am Einzugsermächtigungsverfahren ist freiwillig und jederzeit widerruflich.
2. Bitte reichen Sie die Ermächtigung vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein.
3. Sie haben Kenntnis darüber, dass ein berechtigter bzw. genehmigter Bankeinzug im Rahmen des SEPA-Basis-Lastschriftverfahrens innerhalb von 8 Wochen ab dem Zeitpunkt der Abbuchung rückgebucht werden kann.
4. Sie sind damit einverstanden, dass das Konto auch für Erstattungen verwendet wird.
5. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet zur Einlösung.
Die sofortige Löschung der Einzugsermächtigung erfolgt bei einer Rücklastschrift.

Zahlungspflichtige/r:

Nachname, ggf. Geburtsname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Telefon (freiwillige Angabe):

Fax (freiwillige Angabe):

E-Mail (freiwillige Angabe):

Bankverbindung:

Finanzadresse

Kassenzeichen:

IBAN:

BIC:

Bezeichnung der Bank:

Name des abweichenden Kontoinhabers:

ggf. abweichender
Kontoinhaber

Unterschrift des abweichenden Kontoinhabers:

Bemerkungen:

Datum:

Unterschrift: