

Magistrat der Stadt
- Fachbereich Finanzen -
Rathausplatz 1
61184 Karben

Fax: 06039 / 481-77-210
Gläubiger-ID: DE4700100000037438

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

Ich ermächtige die Stadt Karben widerruflich, die von mir zu entrichtenden Steuern und Gebühren bei Fälligkeit zu Lasten meines nachstehenden Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

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:	
Ort:	
IBAN*:	DE / / / / /
BIC**:	/

Kassenzeichen:	5 0
Abgabenart:	Kindertagesstättengebühren, Mittagsverpflegung, Verfügungs- und Kulturgeld
Die Einzugsermächtigung gilt ab :	
Name und Anschrift:	
Anschrift:	
Telefon für	
Datum	Unterschrift Kontoinhaber(in)

*International Bank Account Number

**Bank Identifier Code

IBAN und BIC können Sie bei Ihrer Bank erfragen