

Name, Vorname:									
Straße, PLZ, Ort:									
Telefon:									

Gemeinde Welver
Der Bürgermeister
Gemeindekasse
Am Markt 4
59514 Welver

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftverfahren

Ich/Wir beauftrage(n) hiermit die **Gemeindekasse Welver, Am Markt 4, 59514 Welver**, die zu entrichtenden Beträge bei Fälligkeit mittels Lastschrift von dem unten angegebenen Konto einzuziehen. Die Einzugsermächtigung soll für folgende/s Kassenzeichen gelten:

Kassenzeichen (9-stellig, z. B. 0100-12345)									
					-				
					-				
					-				

Bankverbindung:

Geldinstitut:												
BIC												
IBAN	D	E										

Gegebenenfalls anderslautende/r Kontoinhaber/in:

(Vor- und Zuname)

Diese Einzugsermächtigung gilt bis auf Widerruf.

Hinweise:

Die vorgenommenen Lastschriften der Gemeinde Welver können innerhalb einer Frist von 8 Wochen nach Abbuchung per Rücklastschrift bei ihrer Bank zurückgebucht werden. Bevor sie jedoch von dieser Möglichkeit Gebrauch machen, setzen Sie sich bitte mit dem/der zuständigen Sachbearbeiter/in der Gemeinde Welver in Verbindung, um den Sachverhalt zu klären. Bei ungerechtfertigter Rücklastschrift entstehen Ihnen zusätzliche Kosten. Zudem erlischt die Einzugsermächtigung.

(Ort / Datum)

.....
 (Unterschrift der/des Kontoinhabers)