Abgabenpflichtiger

Stadt Moringen
-Stadtkasse-
Amtsfreiheit 8
37186 Moringen

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

Gläubiger-Identifikationsnummer DE96ZZZ00000114059

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n die Stadt Moringen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Moringen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht wird.

Sofern Sie nur die Abbuchung für bestimmte Forderungen wünschen, vermerken Sie dieses bitte auf dieser Einzugsermächtigung.

Kassenzeichen: Pk.-Nr.:	
Vorname und Nachname (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Name Kreditinstitut	
IBAN **D E**	Bic
Ort	
Unterschrift des Kontoinhabers	

Telefon: (05554) 202-0
Telefax: (05554) 202-14
Homepage: www.moringen.de
E-Mail: stadt@moringen.de

Besuchszeiten:
Montag bis Freitag
8.30 – 12.30 Uhr
und nach Vereinbarung

Bankverbindungen:
Kreissparkasse Northeim
BIC NOLADE21NOM IBAN DE16 2625 0001 0025 0001 91