

**Erteilung eines SEPA - Lastschriftmandats**

Zahlungsempfänger: **Verbandsgemeindeverwaltung Rüdesheim**  
**Verbandsgemeindekasse**  
**D 55593 Rüdesheim**

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**      **DE33ZZZ00000053210**

**Mandatsreferenz:**                              **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

**Name des / der Steuer- / Abgabepflichtigen / Beitragsschuldners:**

\_\_\_\_\_

**Name und Anschrift des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

**Name des / der Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

**Strasse und Hausnummer:** \_\_\_\_\_

**PLZ und Wohnort:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer:**  
**(freiwillige Angabe)** \_\_\_\_\_

**Kassenzeichen:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Verbandsgemeindekasse Rüdesheim Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Verbandsgemeindekasse Rüdesheim auf mein / unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Information über die Abbuchung auf 10 Tage reduziert wird.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:**                                      **ab Fälligkeit:**

**Wiederkehrende Zahlungen**

**Einmalige Zahlungen**

**IBAN der Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):**

\_\_\_\_\_

**BIC (8 oder 11 Stellen):** \_\_\_\_\_

**Ort / Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift (Kontoinhaber) :** \_\_\_\_\_