

SEPA LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger ID: DE47STK00000141422

Telefon +49 (0) 971 8048-444
Fax +49 (0) 971 8048-445 oder
+49 (0) 971 807-1109

Absender:

zurück an:

Stadt Bad Kissingen
Büro KISSINGER SOMMER
Rathausplatz 1
97688 Bad Kissingen

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/

Ort

Telefon:

Fax:

E-Mail:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadt Bad Kissingen, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Bad Kissingen auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweise: Ich kann/Wir 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. Im Falle eines Lastschrift-Widerspruches verliert das komplette Mandat seine Gültigkeit, es werden künftig keine Lastschriften bezüglich des erteilten Mandates mehr ausgeführt. Der Zahlungsempfänger wird ab dem 01.01.2014 auf Einzug durch SEPA-Lastschriftmandat umstellen und fällige Beträge zu den in der Kostenrechnung genannten Terminen einziehen. Eine weitere Benachrichtigung erfolgt nicht.

- Wiederkehrende Zahlung von Eintrittskarten des KISSINGER SOMMER
 einmalige Zahlung von Eintrittskarten des KISSINGER SOMMER

Bankdaten (bitte VOLLSTÄNDIG ausfüllen –incl. IBAN + SWIFT-BIC)

!Nicht vollständig ausgefüllte und unterschriebene Mandate werden nicht verarbeitet!

.....
Name des Kontoinhabers

Vorname

.....
IBAN

SWIFT-BIC

.....
Name der Bank

Ort der Bank

.....
Ort/Datum

Unterschrift

Zurück im Original (kein Fax, kein Email)

Dieses Schreiben Original **unterschrieben nur** per Post an die Stadt Bad Kissingen, Kissinger Sommer und Stadtmarketing, Rathausplatz 1, 97688 Bad Kissingen, senden.