

## SEPA Lastschrift-Mandat

ZAHLUNGSEMPFÄNGER (Name, Anschrift):

**Gemeinde Wals-Siezenheim**  
**Hauptstraße 17**  
**5071 Wals-Siezenheim**

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Gemeinde Wals-Siezenheim, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Wals-Siezenheim auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

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.

Verwendungszweck: Kinderbetreuung

Zahlungsart:

wiederkehrende Lastschrift

ZAHLUNGSPFLICHTIGER:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

