

## SEPA-Basislastschriftmandat

Gemeinde Immenstaad am Bodensee  
Dr.-Zimmermann-Str. 1  
88090 Immenstaad am Bodensee

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE78 ZZZ0 0000 1084 66

**Bitte Zutreffendes ankreuzen:**

Gebühr Kindertageseinrichtung

Essensgeld

**Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_ (wird von der Verwaltung der Gemeinde ausgefüllt)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Gemeinde Immenstaad am Bodensee,

einmalig eine Zahlung

wiederkehrende Zahlungen

von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Immenstaad am Bodensee auf mein/unser Konto gezogene/n Lastschrift/en 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.

### Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):

Name, Vorname / Firma: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

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

IBAN: DE \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Ort / Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift(en): \_\_\_\_\_