Zahlungspflichtiger (Name, Vorname, Straße - Hausnummer, PLZ - Wohnort). Musikschulteilnehmer:

_____ _____

KREISVERWALTUNG DES WESTERWALDKREISES
PETER-ALTMEIER-PLATZ 1
56410 MONTABAUR

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00000040697

SEPA-Lastschriftmandat ( ) einmalige Zahlung (X) laufende Zahlung

Mandatsreferenz: KMS-WW 2/22

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates für die Kreismusikschule des Westerwaldkreises in Montabaur

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtigen die Kreisverwaltung des Westerwaldkreises, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Kreisverwaltung des Westerwaldkreises 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. Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass die Frist für die Vorabinformation (Unterrichtung über Betrag und Belastungstag) von 14 auf 5 Tage herabgesetzt wird.

Eventuell anfallende Kosten für nicht eingelöste Lastschriften, die ich/wir zu vertreten habe/n, gehen zu meinen/unseren Lasten.

Kontoinhaber (bei mehreren Verfügungsberechtigten bitte alle unterschreiben):

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Kreditinstitut: _____

BIC-SWIFT-Code: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

IBAN-Code: DE _

Ort: Datum: Unterschrift/en:

_____ _ _|_ _|_ _ _ _ _____

Dieses Mandat muss im Original unterschrieben bei der Kreisverwaltung des Westerwaldkreises vorgelegt werden. Faxmitteilungen oder Übersendungen per e-Mail sind ungültig.