

Absender/in:

Mandatsreferenz-Nr: (=Kassenzeichen)

Stadtkasse Coesfeld Markt 8 48653 Coesfeld
--

Lastschriftmandat

Gläubiger/in	Zweckverband „Musikschule der Gemeinden Billerbeck, Coesfeld u. Rosendahl“ Osterwicker Str. 29, 48653 Coesfeld
Gläubiger-Identifikations-Nr.	DE96MUS00000258783

1. Kontoinhaber/in (nur ausfüllen, wenn abweichend zum Absender)

Familiename		Vorname	
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)	

2. Umfang der Ermächtigung/des Mandats

Alle bis zum Widerruf dieses SEPA-Lastschriftmandates anfallenden Beträge für das Kassenzeichen: **Musikschulgeld (bitte oben angeben!)**

3. Bankverbindung

IBAN	BIC
Name des Kreditinstituts	

4. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die oben genannte Behörde, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Das SEPA-Lastschriftmandat erlischt automatisch, sobald eine Rücklastschrift erfolgt. Alle weiteren Beträge sind dann per Überweisung zu zahlen.

5. Ergänzungen/Bemerkungen

--

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------