

# SEPA – LASTSCHRIFTMANDAT

Stadt Hamminkeln  
Brüner Straße 9  
46499 Hamminkeln

Dieser Vordruck kann auch über die  
Gemeinde Schermbeck (Rathaus) an die:  
**Stadt Hamminkeln**  
**als beauftragte Stelle für die**  
**Gemeinde Schermbeck**  
eingereicht werden.

Gläubiger-Identifikationsnummer der Gemeinde Schermbeck:  
D E 574800000206717

Kassenzeichen / Mandatsreferenz:

Abgabenart:

Elternbeiträge **OGS**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben),  
Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom  
Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen  
Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:**

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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Geschäftspartner:

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen:

Name des Kontoinhabers:

IBAN des Kontoinhabers (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum:

Unterschrift(en) des Kontoinhabers:

Die im Bescheid festgesetzten Abgaben werden bei Fälligkeit von Ihrem o. g. Konto eingezogen.  
Die Mandatsreferenz-Nr. und die Gläubiger-Identifikations-Nr. kennzeichnet die Abbuchungen. Fällt  
der Tag der Fälligkeit auf einen Sonntag, einen am Erklärungs- und Leistungsort staatlich  
anerkannten allgemeinen Feiertag oder an einen Sonnabend, so tritt an die Stelle eines solchen  
Tages der nächste Werktag.