Nutzen Sie die Vorteile des Lastschrifteinzugsverfahrens und senden Sie diesen Abschnitt bitte ausgefüllt und unterschrieben im **Original** zurück.

Stadt Pattensen
Sachgebiet Jugendarbeit
Rathausplatz 1
30982 Pattensen

Abgabenpflichtiger

_____

_____

_____

Ferienpass : Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer DE03ZZZ00000007190

Ich/Wir ermächtige/n die Stadtkasse Pattensen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Pattensen 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.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht wird.

Sofern Sie nur die Abbuchung für bestimmte Forderungen wünschen, vermerken Sie dieses bitte auf dieser Einzugsermächtigung.

Ferienpass ID Nummer : ….. gilt auch als Mandatsreferenz	
Name des Kindes :	
Vorname und Nachname (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Name Kreditinstitut	
IBAN **D E**	
BIC (8 oder 11 Stellen)	
E-Mail-Adresse für Vorankündigung	
Ort	Datum
Unterschrift des Kontoinhabers	

Vor dem ersten Einzug der SEPA-Basis-Lastschrift wird die Stadtkasse Pattensen Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren und Ihnen Ihre Mandatsreferenz mitteilen.