

# Gemeinde Neuhof

Der Gemeindevorstand



## SEPA-Lastschriftmandat > Kita-PK

### SEPA-Lastschriftmandat für die SEPA-Basis-Lastschrift

Gemeindekasse Neuhof  
Lindenplatz 4  
36119 Neuhof

Frau Möller/Frau Schleicher/Frau Nüchter  
Telefon: 06655/970-335, -334, -341  
Fax: 06655/970-390  
E-Mail: kasse@neuhof-fulda.de

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE90ZZZ00000234350**

Ich ermächtige hiermit die Gemeindekasse Neuhof widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Neuhof 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.

**Hinweis:** Falls Sie mehrere Kassenzzeichen für Kindertagesstätten-Gebühren bei der Gemeinde Neuhof besitzen, weisen wir Sie daraufhin, dass für jedes Ihrer Kassenzzeichen ein eigenes SEPA-Lastschriftmandat erforderlich ist bzw. alle betreffenden Nummern auf dem Mandat zu nennen sind.

**Vorname u. Name (Kontoinhaber/in):** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Kassenzzeichen:** \_\_\_\_\_

(14-stellig; wird von der Gemeindekasse vergeben, bitte angeben, wenn bereits bekannt - siehe (kommenden) Bescheid)

**Bank/Kreditinstitut:** \_\_\_\_\_

**IBAN: DE** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

(für Rückfragen zum SEPA-Mandat)

**Gültig für (bitte ankreuzen):**  Kita-Gebühren

**Gültig ab dem/ab Fälligkeit:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Kontoinhaber/in)

#### Interne Vermerke:

erfasst am: .....

Nz.: .....