



# Verbandsgemeindeverwaltung Jockgrim

für die Ortsgemeinden Jockgrim, Rheinzabern, Hatzenbühl und Neupotz

Verbandsgemeindeverwaltung  
Abt. Bürgerservice  
Untere Buchstraße 22  
76751 Jockgrim

**Zahlungsempfänger:**

Gläubiger/in:  
**Verbandsgemeindekasse**

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
**DE20VGJ00000100489**

## SEPA-Lastschriftmandat

### Zahlungspflichtige/r

Name der natürlichen/juristischen Person	
Straße u. Hausnummer	PLZ, Ort

### Bankverbindung (IBAN u. BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

IBAN (22-stellig – unbedingt angeben)																										
Land	Prüfziffer	bisherige BLZ														bisherige Kto-Nr.										
BIC (8 oder 11-stellig – unbedingt angeben)																										

### abweichender Kontoinhaber:

abweichender Kontoinhaber, Name:	Name/Ansprechpartner/in bei juristischen Personen
Straße u. Hausnummer	PLZ, Ort

### Forderungsart

einmalige, wiederkehrende Zahlungen für:	<b>Mandatreferenz-Nr. - wird mir mitgeteilt -</b>
Buchungs-Nr. _____ (wenn bekannt bitte angeben)	Gültigkeit: <input type="checkbox"/> ab sofort <input type="checkbox"/> ab: _____ <input type="checkbox"/> offene Forderungen sofort abbuchen

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtigen die Verbandsgemeindekasse Jockgrim widerruflich, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Jockgrim auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

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

**Bitte beachten:** Die Rückgabe des Lastschriftmandats ist nur im **Original gültig**, nicht per Fax oder E-Mail.