

Stadt Kenzingen  
Bürgerbüro  
Hauptstraße 15  
79341 Kenzingen

Telefon: 07644 900-0  
Telefax: 07644 900-160  
E-Mail: post@kenzingen.de  
Internet: www.kenzingen.de

Institution:			
Vertreter (Name, Vorname):			
Straße:			
PLZ, Ort:		Tel. Nr.:	
Zweck:			
Zeitraum:	von		bis
Fahrer (Name, Vorname, Anschrift):			
Datum, Unterschrift:			

Die Satzung über die Nutzung des Bürgerbusses der Stadt Kenzingen vom 22. September 2022 wurde eingesehen und akzeptiert.

**Die Bezahlung erfolgt:**

<input type="checkbox"/>	durch Überweisung
<input type="checkbox"/>	durch Barzahlung bei der Stadtkasse Kenzingen
<input type="checkbox"/>	durch Abbuchung <b>Hierzu ist die Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats erforderlich.</b>

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats**

Zahlungsempfänger:	Stadtkasse Kenzingen
Straße, PLZ, Ort:	Hauptstraße 15, 79341 Kenzingen, Telefon: 07644 900-125, Telefax 07644 900-160
Gläubiger-Identifikationsnummer:	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):	
<b><u>Nicht per Telefax, Computerfax oder E-Mail übermitteln.</u></b>	
<b><u>Die Originalunterschrift ist erforderlich.</u></b>	

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) 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:	<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung</span>
Name des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)	
Straße, PLZ, Ort:	
Telefon und E-Mail: (freiwillige Angaben)	
<b>IBAN</b> des Zahlungspflichtigen: (max. 22 Stellen)	D E
<b>BIC:</b> (8 oder 11 Stellen)	
Ort, Datum:	
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)	