



STADTVERWALTUNG  
BAD KREUZNACH

Stadtverwaltung Bad Kreuznach - Stadtkasse  
Wilhelmstraße 7 - 11 , 55543 Bad Kreuznach  
Telefon: 0671/800-0 Fax. 0671/800-213  
E-Mail: stadtkasse@bad-kreuznach.de  
Internet: www.bad-kreuznach.de

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

D	E	0	6	Z	Z	Z	0	0	0	0	0	0	1	9	4	5	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**Mandatsreferenz:** (entspricht Bibliotheksausweisnummer)

## SEPA-Lastschriftmandat (europaweite Einzugsermächtigung)

**Angaben zur Zahlungsart:**



Entgelte und Gebühren der Stadtbibliothek Bad Kreuznach

### Angaben zum Kontoinhaber/zur Kontoinhaberin und zur Bankverbindung:

\_\_\_\_\_  
**Name, Vorname(n)**

\_\_\_\_\_  
**Straße, Hausnummer**

\_\_\_\_\_  
**PLZ Wohnort**

\_\_\_\_\_  
**IBAN (max. 22 Stellen)**

\_\_\_\_\_  
**BIC (8-11 Stellen)**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadt Bad Kreuznach, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Bad Kreuznach vorgelegten 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.*

Bad Kreuznach, \_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/in

**Lastschriftmandat unterschreiben und per Post / E-Mail-Anhang an die Stadtbibliothek Bad Kreuznach senden.  
Kreuzstr.69, 55543 Bad Kreuznach E-Mail: stadtbibliothek@bad-kreuznach.de**