

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats – Jahresgebühr Stadtbibliothek Brilon

### Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Stadt Brilon  
Fachbereich II - Zahlungsabwicklung  
Am Markt 1  
59929 Brilon

Gläubiger-Identifikationsnummer  
der Stadt Brilon

DE75ZZZ00000117444

Wiederkehrende Zahlung

### Name und Anschrift des/der Zahlungspflichtigen:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Ich/wir ermächtige(n) die Stadt Brilon, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Brilon 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.

Die Stadt Brilon verarbeitet Ihre Daten nur für Abrechnungszwecke. Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten verarbeitet und gespeichert werden.

Widerruf: Die Ermächtigung kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden. Dazu genügt eine einfache E-Mail an [stadtkasse@brilon.de](mailto:stadtkasse@brilon.de).

### Mandatsreferenz:

Kassenzeichen: 3501\_\_\_\_\_01 (Jahresgebühr Stadtbibliothek Brilon)  
*(wird durch Stadtbibliothek mit der Mitgliedsnummer aufgefüllt)*

### Jahresgebühr:

Erwachsene (ohne Ermäßigung) 14,00 €  
(Hinweis: Im Jahr der Umstellung auf das SEPA-Lastschriftmandat wird lediglich der anteilige Jahresbetrag abgebucht)

oder:

Erwachsene (mit Ermäßigung) 7,00 €  
(Inhaber eines gültigen Familienpasses der Stadt Brilon)  
(Hinweis: Im Jahr der Umstellung auf das SEPA-Lastschriftmandat wird lediglich der anteilige Jahresbetrag abgebucht)

Geburtsjahr des jüngsten Kindes: \_\_\_\_\_

Sofern keine anderen Ermäßigungsvoraussetzungen bestehen, erfolgt der Wechsel in die Gebührenstufe 14,00 € im Jahr der Volljährigkeit des jüngsten Kindes.

### Name und Anschrift Kontoinhaber: (nur wenn **nicht** gleichzeitig Zahlungspflichtiger)

### Bankverbindung: (bitte **vollständig** ausfüllen)

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name des Geldinstitutes

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) Kontoinhaber