

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Gemeinde Amt Wachsenburg widerruflich, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Diese Einzugsermächtigung gilt ab sofort oder ab _____ und hat solange Gültigkeit, bis ich/wir sie schriftlich widerrufe(n).

Zahlungsempfänger: Amt Wachsenburg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE27ZZZ00000008892

Hinweise: 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten (Abbuchungsvorankündigung).

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift
Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich
per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax
oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift
im Original vorliegen muss.

PK-Nummer

Kontoinhaber: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____

Wohnort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)