# SEPA-Lastschriftmandat

DE97ZZZ00000295819
Gläubiger-Identifikationsnummer

Gemeindeverwaltung
Hauptstraße 46
78665 Frittlingen

**Zahlungspflichtiger**

Name

Straße und Hausnummer

Land PLZ und Ort

| D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

IBAN

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

SWIFT BIC

Mandatsreferenz – *wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt*

**Abweichender Zahler**

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit

**Zahlungsart**

| | |
|---|---|
| x | Wiederkehrende Zahlung |
| | Einmalige Zahlung |

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die oben genannte Institution, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genannter Institution 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.

X

Ort und Datum der Unterschrift(en)

X

Unterschrift(en)