

SEPA-Lastschriftmandat



Zahlungsempfänger:

**Mandatsreferenz und Gläubiger-Identifikationsnummer
wird separat mitgeteilt**

FAD (Finanzadresse)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mit diesem Lastschriftmandat dürfen nur wiederkehrende und laufende Zahlungen eingezogen werden.

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.

Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

Name des Kontoinhabers:

Name und Vorname

Anschrift des Kontoinhabers:

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Land

Kreditinstitut:

Name und Ort

Konto:

BIC (Business Identifier Code)

IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en):

Ort

Datum

Unterschrift(en)

gilt nur für

- | | | |
|--|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Wasser/Kanal | <input type="checkbox"/> Mieten/Pachten |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Kindergartenbeitrag |

Bitte zurücksenden an
Verwaltungsgemeinschaft Nabburg
– Kasse –
Oberer Markt 16
92507 Nabburg