

SEPA-Lastschriftmandat/SEPA Direct Debit Mandat
Bürgermeisteramt Oberreichenbach, Schulstr. 3, 75394 Oberreichenbach

Bürgermeisteramt Oberreichenbach, Schulstr. 3,
75394 Oberreichenbach

DE03ZZZ00000131932

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

Ich ermächtige/wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen SEPA Basislastschriften 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.

By signing this mandate form, I/we authorise the above named creditor to send instructions to my/our bank to debit my/our account and my/our bank to debit my/our account in accordance with the instructions from the creditor.

Note: I can/we can demand a refund of the amount charged within eight weeks, starting with the date of the debit request. The terms and conditions agreed upon with my/our financial institution apply.

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort finden Sie auch die genauen Einzugsbeträge.

Zahlungspflichtiger

Name/ Name of the debtor

Straße und Hausnummer / debtor Street and number

DE

Land / debtor Country

Postleitzahl und Ort / debtor Postal code and City

DE

IBAN / debtor IBAN

SWIFT BIC / debtor SWIFT BIC

Mandatsreferenz- wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt

Mandate reference - to be completed by the creditor

Zahlung für

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit
this mandate is valid for the agreement with

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung / recurrent payment

Ort und Datum

City and date of signature(s)

Unterschrift(en)/Signatures