Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87LGW00000049231

Zahlungsempfänger (Gläubiger):

Flecken Langwedel

Große Straße 1

27299 Langwedel

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den Flecken Langwedel, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Flecken Langwedel auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das SEPA-Lastschriftmandat soll für (Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ alle Abgabearten gelten

☐ folgende Abgabearten gelten (Nichtzutreffendes bitte streichen):

Grundsteuer / Hundesteuer / Gewerbesteuer / Friedhofsgebühren / Kindergartengebühren sonstiges_____

☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

Zahlungsgrund (Aktenzeichen, Gebührenkonto,

zusätzlich: Grundstücksbezeichnung und Eigentümer bei Grundsteuern) _____

_____

Name, Vorname (**Kontoinhaber**)_____

Anschrift des **Kontoinhabers** _____

Postleitzahl / Ort _____

E-Mail-Adresse _____

Kreditinstitut (Name der Bank) _____

Internationale Kontonummer (**Bankverbindung des Kontoinhabers**)

(**IBAN**) DE __ (max. 22 Stellen)

(**BIC**) __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ (8 oder 11 Stellen)

07.04.2015

.....

Datum / Unterschrift (**Kontoinhaber**)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich der Flecken Langwedel über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.