SEPA-Lastschriftmandat

Bürgermeisteramt Attenweiler
Bachstraße 7
88448 Attenweiler

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.

Zahlungspflichtiger

Name

Strasse und Hausnummer

Land PLZ und Ort

D E

IBAN

SWIFT BIC

Mandatsreferenz

Abweichender Zahler

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit

Zahlungsart

☐ Wiederkehrende Zahlung
☐ Einmalige Zahlung

Ort und Datum der Unterschrift(en)

Unterschrift(en)

bitte im Original an o.g. Adresse zurückschicken !