

| | | | |
|-----------------|------------------------|---------------|--|
| Gemeinde 500 | Personenkonto (Stpfl.) | Aktenzeichen: | |
|-----------------|------------------------|---------------|--|

SEPA-Kombimandat

| | | |
|--|--------------------------|-----------------------------------|
| Name des Zahlungsempfängers Gemeindeverwaltung Rossau | | |
| Anschrift PLZ Ort 09661 Rossau | Ortsteil Niederrossau | Straße Hausnummer Hauptstr. 99 |
| Land DEUTSCHLAND | | |
| Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00000722093 | | Mandatsreferenz: |

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

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 vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Für:

| | | |
|--|----------|--------------------|
| Name des Zahlungspflichtigen / Bevollmächtigten | | |
| Anschrift PLZ Ort | Ortsteil | Strasse Hausnummer |
| Land | | |
| IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) | | |
| BIC /SWIFT Zahlungspflichtiger (8 oder 11 Stellen) | | |
| Name des Kreditinstituts / Name der Bank und Anschrift | | |

| | |
|------------|--------------------------------------|
| Ort, Datum | Unterschrift des Zahlungspflichtigen |
|------------|--------------------------------------|

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug informieren.