

SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Gemeinde
Stützengrün



Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Gemeindeverwaltung Stützengrün

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Hübelstraße 12

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

08328 Stützengrün

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE16ZZZ00000432980

Mandatsreferenz / Mandate reference:

Personenkonto-Nr. _ _ _ _ _

alle

nachstehend bezeichnete

Ich ermächtige / Wir ermächtige (A) den Zahlungsempfänger "Gemeindeverwaltung Stützengrün" Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger "Gemeindeverwaltung Stützengrün" 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 / unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor "Gemeindeverwaltung Stützengrün" to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor "Gemeindeverwaltung Stützengrün".

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

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

Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.