

Zahlungsempfänger: Gemeinde Blaichach, Kirchplatz 3, 87544 Blaichach
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE14ZZZ00000098463

FAD-Nr.	Mandatsreferenz-Nr.

SEPA – Lastschriftmandat

Ich / Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Bankkonto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Bankkonto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

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.

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

Name des Kontoinhabers

Name und Vorname des Kontoinhabers

Anschrift des Kontoinhabers

--	--

Straße

Hausnummer

--	--

Postleitzahl

Ort

Land

Kreditinstitut

Name und Ort des Kreditinstituts

BIC (Business Identifier Code)

IBAN (International Bank Account Number)

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt nur für:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Hundesteuer |
| <input type="checkbox"/> Straßenreinigung | <input type="checkbox"/> Wasser / Abwasser | <input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsbeitrag / Kurbeitrag |
| <input type="checkbox"/> _____ | | |

Ort u. Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte zurücksenden an:

Gemeinde Blaichach
Kirchplatz 3
87544 Blaichach