SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers

Gemeinde Burgkirchen a.d.Alz

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Max-Planck-Platz 5

Postleitzahl und Ort: Land:

84508 Burgkirchen a.d.Alz Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE26ZZZ00000102321

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Gemeinde Burgkirchen a.d.Alz Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Gemeinde Burgkirchen a.d.Alz 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

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort: Land:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)**:**

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

Ort Datum Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)