

SEPA – Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Gemeinde Breitscheid, Rathausstraße 14, 35767 Breitscheid

Gläubiger – Identifikationsnummer/Creditor Identifier: DE19ZZZ00000159289

Mandatsreferenz/Mandat reference: _____

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Breitscheid, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Breitscheid auf mein (unser) Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, I (we) authorise Gemeinde Breitscheid to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Gemeinde Breitscheid.

Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Zahlungsart/Type of payment: Wiederkehrende Zahlung/Recurrent payment

Name, Adresse des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)/Debitor name and address

_____ (Kassenzeichen)

IBAN: _____ BIC: _____

Datum, Ort und Unterschrift/Date, place and signature