

# SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Wasserbeschaffungsverband Degerndorf, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Wasserbeschaffungsverband Degerndorf 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.

Bitte alle mit \* gekennzeichneten Felder ausfüllen

Name des Zahlungspflichtigen \*

Name des Zahlungspflichtigen (zugleich Kontoinhaber, wenn Feld 'Kontoinhaber' leer)

Anschrift des Zahlungspflichtigen \*

Straße und Hausnummer

\*

Postleitzahl und Ort

\*

Land

Telefon

Internationale Bankkontonummer \*

Internationale Bankkontonummer - IBAN des Zahlungspflichtigen

\*

SWIFT - BIC

Kreditinstitut

Kontoinhaber

Name des Zahlungsempfängers **Wasserbeschaffungsverband Degerndorf**

Name des Zahlungsempfängers

**DE29ZZZ00000191313**

Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers / Gläubiger-ID

**Biberstrasse 40**

Straße und Hausnummer

**83098 Brannenburg**

Postleitzahl und Ort

**Deutschland**

Land

Zahlungsart  wiederkehrende Zahlung gültig ab:

Unterszeichnet in  \*

Ort

Datum

Bitte hier unterschreiben \*

**Unterschrift(en)**

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

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Mandat zurück an:

Wasserbeschaffungsverband Degerndorf

Biberstrasse 40

83098 Brannenburg

Für interne Vermerke des Zahlungsempfängers