

Name u. Anschrift des Zahlungsempfängers:

Stadt Preetz, Bahnhofstr. 24, 24211 Preetz

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE59ZZZ00000083200

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger „Stadt Preetz“ Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „Stadt Preetz“ auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Kassenzeichen bzw. Mandatsreferenz: _____

Objekt: _____

Angaben des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Name u. Anschrift: _____

IBAN (max. 22 Stellen): _____

Kreditinstitut _____

(Name u. BIC, 8 oder 11 Stellen): _____

_____, den _____ (Ort) (Datum) (Unterschrift des Zahlungspflichtigen)