

Zahlungsempfänger (Gläubiger):

**Stadt Elstra
Am Markt 1
01920 Elstra**

Gläubiger-Identifikationsnummer : **DE60 ZZZ0 0000 1869 72**

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (vorher Einzugsermächtigung)

Ich/wir ermächtige(n) das die Stadtverwaltung Elstra, alle wiederkehrenden Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Stadtverwaltung Elstra, auf mein 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.

Kontoinhaber:

Name, Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Name des Kreditinstitutes

BIC:

IIBAN:

(Diese Angaben befinden sich auf Ihrem Kontoauszug)

Kassenzeichen:

Das SEPA-Mandat betrifft folgende Forderungen:			
Bezeichnung	AA	Objekt/Betreff	Abbucher ab

Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers