

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gemeinde Ellzee
Grundweg 2
89352 Ellzee

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE22ZZZ00000017712

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich/Wir ermächtige/n die Gemeinde Ellzee, Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Ellzee 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name und Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN: DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _

Kreditinstitut: _____ BIC: _ _ _ _ _ / _ _ _ _

Ort, Datum und Unterschrift