

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Stadt Dargun
Platz des Friedens 6

17159 Dargun**

Wiederkehrende Zahlungen

zu verwenden ab:

Wichtig, bitte unbedingt angeben:

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE20ZZZ00000778131

Mandatsreferenz / Kassenkonto

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Stadt Dargun

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Stadt Dargun

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften 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.

Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kontoinhaber gleich Zahlungspflichtiger

Telefon, E-Mail Adresse

Kontoinhaber

Kreditinstitut

BIC1

IBAN

DE

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)