

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Markt Mähring
Anschrift des Zahlungsempfängers: Großkonreuth Nr. 24, 95695 Mähring
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE90ZZZ00000108832

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen:
Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN d. Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

.....
Ort: Datum: Unterschrift:

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