

## Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandates

Kassenzeichen: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Gemeinde Wiefelstede, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Wiefelstede 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.

**Die Fälligkeiten werden 1/4-jährlich abgebucht.**

*Sollte eine jährliche Abbuchung zum 01.07.*

*ab dem Folgejahr gewünscht werden, so*

*wird um schriftliche Mitteilung gebeten.*

**Bankverbindung:**

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

**Die neue Bankverbindung gilt ab:** \_\_\_\_\_

<b><u>Zahlungspflichtiger:</u></b>	<b><u>Kontoinhaber:</u></b> (falls vom Zahlungspflichtigen abweichend)
Name, Vorname:	Name, Vorname:
Straße, Haus-Nr.:	Straße, Haus-Nr.:
PLZ, Wohnort:	PLZ, Wohnort:
Telefon:	Telefon:
E-Mail:	E-Mail:

Wiefelstede,

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

**Mandatsreferenznummer:** \_\_\_\_\_

(wird von der Gemeindekasse ausgefüllt)