

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE67ZZZ00000189853

Mandatsreferenz: wird bei Abbuchung bekannt gegeben

SEPA – LASTSCHRIFTMANDAT

Ersterteilung

Änderung der Bankverbindung

Ich ermächtige die Gemeinde Rastede, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Rastede auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kassenzeichen: _____

Kontoinhaber:

Name, Vorname

Straße

Postleitzahl, Ort

Kontoinhaber ist Zahlungspflichtiger

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname

Straße

Postleitzahl, Ort

Bankverbindung:

Kreditinstitut

DE

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber