

# SEPA – Lastschriftmandat

zurück an:

Gemeindekasse Kleinblittersdorf  
Rathausstraße 16-18  
66271 Kleinblittersdorf

Zahlungsempfänger:

Gemeindekasse Kleinblittersdorf  
Rathausstraße 16-18  
66271 Kleinblittersdorf

Gläubigeridentifikationsnummer:

DE23ZZZ00000103539

Mandatsreferenz (Kassenzeichen; s. Bescheid) \_\_\_\_\_

Forderungsart: (z.B. Grundsteuer, Kanalgebühr) \_\_\_\_\_

## SEPA - Lastschriftmandat

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

### Angaben zum Kontoinhaber:

Vorname und Name: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

BIC (11-stellig): \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN (22-stellig): DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, und Unterschrift (Kontoinhaber(in))