

SEPA-Lastschriftmandat

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift

Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.

Amt Mittleres Nordfriesland
-Amtskasse-
Theodor-Storm-Straße 2
25821 Bredstedt

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE50ZZZ0000020118 - Amt Mittleres Nordfriesland

SEPA-Lastschriftmandat (ab 01.02.2014)

Ich ermächtige das Amt Mittleres Nordfriesland, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut (Sparkasse Bank) an, die vom Amt Mittleres Nordfriesland auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Dieses Mandat gilt für (zutreffendes bitte ankreuzen)

Grundsteuer, Abfallgebühren, Hundesteuer, Fäkalschlammabfuhr, Kindergartengebühren, Gewerbesteuer, Miete und Nebenkosten, Zweitwohnungssteuer

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz (Kassenzeichen): _____

Vorname und Nachname: _____

PLZ und Wohnort _____

Straße und Hausnummer: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Kreditinstitut: _____

Bankleitzahl: _____

Kontonummer

IBAN:

DE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers
