

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE53 ZZZ0 0000 4062 21**

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Kunde: _____

Kundennummer: _____

Abnahmestelle: _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich die Städtischen Betriebe Bad Schwartau, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Städtischen Betriebe Bad Schwartau 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.

Name, Vorname
(Kontoinhaber): _____

Anschrift: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift werden mich die Städtischen Betriebe Bad Schwartau über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)