

**SEPA-Lastschriftmandat**

Bürgernummer: \_\_\_\_\_

**Name des Zahlungsempfängers**

Verbandsgemeinde Brohltal

**Anschrift des Zahlungsempfängers****Straße und Hausnummer**

Kapellenstraße 12

**Postleitzahl und Ort:**

56651 Niederzissen

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE26ZZZ00000079235

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):****BIC (8 oder 11 Stellen):**

Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**