

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name: Stadt Vreden
Straße und Hausnummer / Street name and number: Burgstraße 14
Postleitzahl und Ort / Postal code and city: 48691 Vreden
Land / Country: Deutschland



Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier: DE 5 1 Z Z Z 0 0 0 0 0 1 0 5 2 6 6

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):
.....

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.

By signing this mandate form, you authorize (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited.

Abgabeart / tax kind: _____

Kassenzeichen / invoice number: _____

Gültig / valid from: ab sofort
 rückwirkend zum: _____ (offene Fälligkeiten aus der Vergangenheit werden auch abgebucht)

Zahlungsart / Type of payment: Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment
 Einmalige Zahlung / One-off payment

Zahlungspflichtiger / Kontoinhaber / Debtor name: _____

Straße und Hausnummer / Street name and number: _____

Postleitzahl und Ort / Postal code and city: _____

Telefonnummer / phone number: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 22 characters):

BIC des Zahlungspflichtigen (8 oder 11 Stellen) / BIC of the debtor (8 or 11 characters):

Ort / Location + Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:
