

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers

Gemeinde Müglitztal, Schulstraße 18,
01809 Müglitztal

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE13ZZZ00000353203

Buchungszeichen/ Kassenzeichen/ Bezeichnung

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / von unserem Konto einzuziehen.

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 (Kontoinhabers)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC

Datum und Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)