

Landkreis Barnim
Am Markt 1
16225 Eberswalde

Gläubiger-ID
DE 66 ZZZ 0000021576



ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

MANDATSREFERENZ

Mandatsreferenz (wird durch die Verwaltung vergeben)

KONTOINHABER

Familienname

Vorname

PLZ

Wohnort

Straße und Hausnummer

KONTOVERBINDUNG

Kreditinstitut

IBAN

BIC

ERMÄCHTIGUNG ZUR ABBUCHUNG IM SEPA-LASTSCHRIFTVERFAHREN

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Landkreis Barnim, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift für folgende Forderungen einzuziehen:

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Landkreis Barnim auf meinem/unserem Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

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.

Ort, Datum

Unterschrift

HINWEIS

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich der Landkreis Barnim über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.