Gemeinde Swisttal, Die Bürgermeisterin, Rathausstr. 115, 53913 Swisttal
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE34ZZZ00000046984**

SEPA - Lastschriftmandat (Bitte nur im Original vorlegen)

Mandatsreferenz

Ich ermächtige den oben genannten Gläubiger (Zahlungsempfänger), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom oben genannten Gläubiger 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.

_____
Kassenzeichen

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____
Telefon, E-Mail Adresse (freiwillige Angaben)

BIC

_____
Kreditinstitut

IBAN

_____
Datum, Ort und Unterschrift