



SEPA-Lastschrift-Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Stadtverwaltung Oberhof

(Name des Zahlungsempfängers)

Zellaer Str. 10, 98559 Oberhof

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort des Zahlungsempfängers)

DE42ZZZ00000049265

(Gläubiger Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers)

(Mandatsreferenz, PK)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige/ wir ermächtigen Zahlungen von meinen/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Diese Lastschrift kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

(Name des Zahlungspflichtigen)

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land des Zahlungspflichtigen)

(Bank)

(BLZ)

(Kontonummer)

(Internationale Bankleitzahl BIC der Bank)

DE

(Internationale Bankkontonummer IBAN der Bank)

(Ort, Datum)

(Unterschrift des/ der Kontoinhaber)

Wenn mein/ unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Gebühren und Rücklastkosten sind vom Zahlungspflichtigen zu tragen.

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.