

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandat

Gemeinde Dörzbach
 Marktplatz 2
 74677 Dörzbach

DE25ZZZ00000367634
 Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Gemeinde Dörzbach, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Gemeinde Dörzbach auf mein (unsere) 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, I (we) authorise Gemeinde Dörzbach to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Gemeinde Dörzbach. Note: I can (we can) demand a refund of the amount charged within eight weeks, starting with the date of the debit request. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen, und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einzugsbeträge genannt.

Zahlungspflichtiger	Name/ Name of the debtor
	Straße und Hausnummer / debtor Street and number
	Land, Postleitzahl und Ort / debtor Country debtor Postal code and City
	IBAN / debtor IBAN
	SWIFT BIC / debtor SWIFT BIC
	Mandatsreferenz- wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt Mandate reference - to be completed by the creditor
Zahlung für	Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit this mandate is valid for the agreement with
Zahlungsart	<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung / recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung /one-off payment

Ort und Datum
 City and date of signature(s) _____

Unterschrift(en)/Signatures _____