



Zahlungsempfänger: Gemeinde Büchenbach, Rother Str. 8, 91186 Büchenbach

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE83ZZZ00000076657

FAD/Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftenmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser 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.

Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann / können.

Name des Kontoinhabers

Name und Vorname

Anschrift des Kontoinhabers

Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort

Land

Objektlage

z.B. Straße oder Flurnummer

Kreditinstitut

Name und Ort

Konto

BIC (Business Identifier Code)

IBAN

IBAN (International Bank Account Number

Unterschrift(en)

Ort

Datum