

Amt Eiderkanal
 Der Amtsvorsteher
 Schulstraße 36
 24783 Osterrönfeld



Eingangsvermerk/Stempel

Tel.: 04331 8471-0
 Fax: 04331 8471-71
 E-Mail: info@amt-eiderkanal.de

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige das Amt Eiderkanal, Schulstraße 36, 24783 Osterrönfeld, wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Amt Eiderkanal auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich das Amt Eiderkanal über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

1. Angaben zum Kontoinhaber/in	Name, Vorname																			
	Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ Ort)																			
	Telefon (freiwillige Angabe)																			
	E-Mail (freiwillige Angabe)																			
	Kreditinstitut																			
	BIC																			
	IBAN <table style="width: 100%; border-collapse: collapse; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																			
2. Angaben zum SEPA- Lastschriftmandat	Zahlungsempfänger Amt Eiderkanal																			
	Gläubiger- Identifikationsnummer DE10ZZZ00000082336																			
	*Mandatsreferenznummer (auszufüllen vom Amt Eiderkanal)																			
	Gültig für (z.B. Hundesteuer)																			

 Ort, Datum

 Unterschrift Kontoinhaber