

# SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gemeinde Selfkant Am Rathaus 13 52538 Selfkant
--

Gläubiger-Identifikationsnummer DE53ZZZ00000013177	Mandatsreferenz (Kassenzeichen)
Partner-Nr.	Objekt-Nr.

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die

Gemeindekasse Selfkant
------------------------

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von

der Gemeindekasse Selfkant
----------------------------

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.**

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC	
IBAN	DE
Ort, Datum	Unterschrift