

Markt Reisbach
Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Markt Reisbach



Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer: Landauer Straße 18

Postleitzahl und Ort: 94419 Reisbach

Gläubiger-Identifikationsnummer:

wird vom Markt ausgefüllt

DE83ZZZ00000014577

PK:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (**Markt Reisbach**), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (**Markt Reisbach**) 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 und Entgelte.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen Einmalige Zahlung

Name des Kindes **Geburtsdatum des Kindes**

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name des Zahlungspflichtigen

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Name des Kreditinstitut

Kreditinstitut:

IBAN des Zahlungspflichtigen/-leistenden (max. 22 Stellen):

DE.....

BIC (8 oder 11 Stellen):

.....

Reisbach, den **Ort, Datum (bitte unbedingt ausfüllen)**

Unterschrift(en) des (der)Zahlungspflichtigen:

**Erfassungsvermerk des Marktes
(Datum, Handzeichen.)**

.....

.....